# ISTITUZIONI
# CHIRURGICHE

DI


G. B. MONTEGGIA

D. Med. Chir., Membro dell' Istituto R. I., Professore di Chirurgia nelle Scuole Speciali, Chirurgo maggiore del grande Spedale di Milano, Socio dell'Accademia Italiana, di quella di Genova, ec.


*EDIZIONE SECONDA*

RIVEDUTA ED ACCRESCIUTA DALL' AUTORE.

VOL. VI.


MILANO
Presso MASPERO E BUOCHER successori dei Galeazzi
in Contrada S. Margherita, n. 1108.
1815.

# AVVERTIMENTO

## DEGLI EDITORI.

---

La prematura morte dell'Autore ritardò la continuazione di quest'opera, sulla lusinga che ne' di lui scritti si sarebbero trovate le aggiunte alla prima edizione. Ma dopo lungo e diligente esame, istituito da persone dell'arte, non si scontrò autografo che appartenesse al restante di queste *Istituzioni*, se non fossero pochi brevi ricordi e citazioni che poteano soltanto servir di guida all'Autore, il quale con mirabile facilità e dottrina andava

creando l'opera sua di mano in mano che usciva dai torchi. Vogliosi di supplire in qualche modo al difetto, ci eravamo proposti sulle prime di commettere il lavoro delle appendici a taluno fra gli illustri chirurghi; se non che dopo mature riflessioni, e specialmente quella che per quanto uno scrittore dotto ed esperto vi si presti, non giunga mai a dirittamente colpire nello spirito e intenzione delle opere altrui, ci siamo determinati di pubblicare in tre volumi la terza parte come essa sta nella prima edizione. A fine però di non defraudare il pubblico del sacro dritto sulle opere degl'ingegni distinti, specialmente in un'arte che interessa la salute, e perchè ne ridondi alla fama dell'Autore il meritato lustro, si farà scelta degli autografi, e si pubblicherà, in seguito alle *Istituzioni*, una raccolta di *Opuscoli postumi*, accompagnati dall'immagine e da notizie intorno

alla vita, specialmente scientifica, dell' Autore. Questi scritti, di non picciola mole, sono per la maggior parte storie esatte di malattie da esso avute in cura, sparse di riflessioni e nuove viste pratiche, che, come onorano il genio di chi le stendea, prestano lumi all' arte chirurgica, e danno generosa spinta a ulteriori avanzamenti. Onde poi escano con certa norma di facile applicazione, verranno dati nell' ordine stesso delle materie trattate nelle *Istituzioni*, formando così un corpo di pratica che rischiari e corrobori la dottrina speculativa. E tale fu sempre il disegno dell'Autore che divisava di dare in fine i preziosi risultamenti d' una lunga meditata esperienza cui consacrò i suoi giorni; disegno al quale ben ci accorgiamo di non poter supplire che in parte, poichè la morte, che troppo spesso rapisce i migliori, troncò sul più bel fiore le di lui fatiche e insieme colle di lui

speranze quelle pure dell' umanità languente che ancora ne piange la sempre cara ed onorata memoria.

Milano, 30 agosto 1815.

Per gli Editori ed Eredi Monteggia
Enrico Acerbi, Dott. Fisico.

# PREFAZIONE

## DELL' AUTORE

### PREMESSA ALLA PRIMA EDIZIONE.

---

*Dopo la pubblicazione della seconda parte di queste Istituzioni lessi il trattato di* Gio. Bell *sulle ferite* (a), *scritto in vero giudiziosamente, non però molto pratico, nè originale, servendosi d' ordinario l' Autore di osservazioni già pubblicate da altri scrittori, e quasi mai adducendo sperienze proprie a conferma de' suoi ragionamenti.*

*Una delle principali opinioni a lui proprie si è quella di opporsi alla comune credenza, anche da noi ritenuta, che l' aria insinuatasi nelle ferite penetranti risulti causa di forte infiammazione, ed in prova di questo adduce l' esempio degli enfisemi, che sogliono esser privi d' infiammazione: e la felicità della erniotomia tutta volta che nella operazione siasi ritrovato l' intestino non troppo alterato.*

*Le infiammazioni estese che sopravvengono alle ferite delle cavità non procedono punto dall' aria, ma perchè dove non v' ha aderenza l' infiammazione si diffonde largamente; onde ne viene, che se la ferita si riunisce, o si fanno unire tutte le parti contigue infiammate, cessa l' infiammazione: ossia come osserva l' A., subito fatta l' adesione delle parti ferite, cessa ogni pericolo di dilatarsi l' in-*

---

(a) *Discourses on the Nature and cure of Wounds.* Edinburg, 1795.

*fiammazione, sicchè non sarebbe, secondo lui, per l' arrestarsi della infiammazione entro giusti limiti che si fa l' adesione, ma è l' adesione stessa che tronca i progressi della infiammazione, come l' obliterare una vena infiammata col portarne a contatto le pareti, arresta i progressi della infiammazione lungo la medesima vena.*

*Potrebbe darsi che in fondo l' A. avesse qualche ragione; ma fino a tanto che questo suo concetto non acquisti maggior solidità e chiarezza, il dire che l' unione delle parti fa cessare ogni ulteriore infiammazione, quasi suona lo stesso, che se uno dicesse, la guarigione esser quella che fa cessare la malattia.*

*Il nessun timore poi per lo stimolo dell' aria fa che l' A. nelle ferite penetranti di petto sia facile più che altri a dilatarle francamente. V' ha, dice egli, più sintomi in una ferita angusta, che in un' aperta, perchè in quella soffermandosi il sangue e l' aria, premono in giù il diaframma, e spingono il mediastino dall' altro lato, sicchè viene impedimento anche all' altro polmone, il qual si toglie con dilatar la ferita. Questa dilatazione poi serve bensì a render libera l' azione del polmone dal lato sano, ma non già quella del ferito. Imperciocchè i polmoni al momento che sono feriti si abbassano, e rimangono in questo stato di concidenza fino alla chiusura di lor ferita, che in pochi giorni succede, e intanto quel polmone non respira, e la sua concidenza giova a fare stringer i vasi. La stessa concidenza si osserva accadere al polmone anche in una ferita semplicemente penetrante, senza offesa del medesimo.*

*I principj di* Gio. Bell *si veggono essere stati*

*adottati da* Herholdt, *il quale per conseguenza insegna doversi le ferite di petto trattare col metodo seguente* (a): *nelle ferite semplicemente penetranti di petto deesi espeller l' aria colla espirazione, e quindi chiudere la ferita; che allora alla prima inspirazione il polmone tornerà a dilatarsi, come in istato naturale Ma se il polmone è già infiammato, o non riceverà esso l' aria per gonfiarsi, o non potrebbe, inspirando, gonfiarsi senza pregiudizio, e perciò sarà meglio di non escluder l' aria, come nel primo caso, ma solamente coprire la ferita lasciando l' aria nel petto.*

*Quando è ferito il polmone, o vi sia stravaso di sangue nel petto, o infiltrazione d' aria nella cellulare, l' espansione del polmone potrebbe rinnovare l' emorragia, e far di nuovo passare dell' aria nel petto Quindi l' A. crede conveniente di lasciar libero il passaggio dell' aria per la ferita della pleura. Poichè se nell' atto della inspirazione non entra per la ferita nel sacco della pleura una quantità d' aria sufficiente per impedire che il polmone non si dilati per quella che a lui arriva dalla trachea, questo viscere espandendosi può cagionare una nuova emorragia, e rendere più forte l' infiammazione; come pure non trovando l' aria, quantunque in quantità bastante per ostare alla dilatazione del polmone, una libera uscita dalla ferita sotto l' espirazione, quest' aria comprimerà anche il polmone sano. Onde l' A. consiglia di dilatare la ferita nella pleura quando è troppo picciola da non permettere un ingresso libero all' aria, e di con-*

---

(a) V. *Efemeridi fisico-mediche*, vol. 1. Milano 1804.

*servarla aperta sinchè la ferita del polmone sia guarita, tenendo però intanto coperto il petto acciocchè l' aria non v' entri troppo fredda.*

*Supposta poi guarita la ferita del polmone, o almeno chiusa in modo che non ci passi più aria o sangue, si chiude la ferita con cerotto adesivo, cacciandone prima fuori l' aria colla espirazione. Che se ciò non bastasse a far dilatare il polmone, propone* Herholdt *di farlo gonfiare espressamente, soffiando dell' aria nella trachea. Nel caso finalmente che nel petto siavi rimaso qualche poco di aria, o un qualche umore, si staccherà due volte il giorno il cerotto per farla uscire.*

*Nelle ferite del ventre dipende principalmente il pericolo dalla infiammazione del peritoneo, ma questa secondo* Gio. Bell *non nasce dall' ingresso dell' aria, ma da' diversi stravasi e dalla lesione delle parti, negando egli espressamente, che, aperto il ventre per una ferita, s' insinui l' aria in cavità, attesa la pienezza ed il contatto universale de' visceri colle pareti dell' addomine. La qual asserzione però è destituta di fondamento, giacchè, come ho notato altrove, quando si apre il ventre di un cadavere sentesi l' aria entrare con sibilo nel ventre, ove fa abbassare un poco le intestina; e che quel sibilo poi sia di aria che entra, e non che sorte, ciò si prova aprendo il ventre de' cadaveri sott' acqua, senza che s' alzi alcuna bolla di aria.*

*Comunque siasi, riguarda l' A. per assai più facili di quel che si crede a guarire le ferite de' visceri, e specialmente degl' intestini.* Wiseman *ed altri avendo osservato ferite di spada passare da parte a parte il ventre, guarendo il ferito in pochi giorni, credettero che nulla vi fosse d' offeso;*

*ma l' A. è di parere che potessero esser benissimo feriti gl' intestini, e farsi una pronta adesione, stante che il moto peristaltico, secondo lui, è quasi nullo, e sostenendosi gl' intestini scambievolmente tra loro ed a contatto col peritoneo, evitano facilmente di spargere le materie in lor contenute entro il ventre, e s' attaccano prontamente tra loro, o col peritoneo, passando facilmente l' infiammazione, come per una specie di contagio, da una parte contigua all' altra, ancorchè non offesa.*

*Nelle ferite ovvie delle intestina crede bastare il darci un sol punto per tenerle vicine alla ferita esteriore, ed anche nel taglio totale per traverso di un intestino basta dare un punto alla parte opposta al mesenterio, e trarre così le due estremità vicino alla ferita esteriore, dissuadendo dalle cuciture circolari ec.*

*Quando le ferite penetranti nel ventre hanno offeso soltanto de' vasi minori, fanno uno stravaso picciolo ed innocuo ne' primi giorni, ma che alla fine della prima settimana presenta una durezza, la quale è fatta dal sangue quagliato, e deesi aprir largamente, senza di che v' insorge una infiammazione cancrenosa e mortale.*

*Nelle ferite di testa inculca la pratica della riunione immediata, anche dopo il trapano, come è stato fatto da* Meinors, *e biasima la facilità di trapanare specialmente insegnata da* Beniamino Bell.

*Ne' grandi tumori aneurismatici da ferite d' arterie chiuse al di fuori, consiglia le ardite aperture, levando poscia i grumi fino a trovare sul fondo la sorgente del sangue fluido e caldo. Allora si tocca colle dita sul fondo fino a che si sente pulsante l' arteria, e si comprime, indi si lega, riportando*

*su questo punto una bella operazione fatta su d'un aneurisma profonda alla parte superiore della coscia in uomo già quasi moribondo, che fu salvato.*

*Nota poi la frequente recidiva delle emorragìe consecutive dopo le legature delle grandi arterie, o perchè esse si rompano, o perchè non contraggano bastevole adesione, e consiglia perciò di farvi due legature, una più in su dell' altra, e mettervi anche un sostegno di sughero. A quest' oggetto propone egli pure di tagliare per traverso, ossia troncare l' arteria dopo averla legata, ond' essa possa ritirarsi e nascondersi nelle carni; cosa poi stata consigliata e ridotta a metodo nelle operazioni per le aneurisme da* Maunoir.

*Finalmente nelle ferite di notabil lunghezza, quali sono quelle fatte da strumenti pungenti e insieme taglienti, riflettendo egli pure, che la difficoltà a guarire dipende principalmente dall' empiersi il loro tragitto di sangue, reputa molto vantaggioso il loro succhiamento, per mezzo del quale estraendosi il sangue vengono a mutuo contatto le pareti del canale aperto dallo strumento feritore e prontamente si attaccano, onde s' intende non essere stata in tutto vana e superstiziosa l' arte degli antichi Psillj, vedendosi anche una conferma del valore di tal metodo presso* La Motte.

*Dalla seconda parte delle nostre Istituzioni venendo ora alla terza mi restano a notare alcune cose tratte dall' opera del* Chiarugi (a), *parimente da me non letta, che dopo la compilazione del capo* 1.° *sui mali cutanei.*

---

(a) *Saggio Teorico-pratico sulle malattie cutanee sordide.* Firenze 1799.

*In essa suppone l' A. predominare generalmente ne' mali cutanei un principio alcalino, onde lo zolfo, e in genere l' ossigeno sotto diverse forme neutralizzandolo, il corregga e renda innocuo.*

*Ammette il contagio in diverse malattie cutanee, ricordando la mentagra di* Plinio*, che si comunicava co' baci: oltre l' opinione volgare di credere le volatiche (vizj erpetici) propagarsi nelle botteghe de' barbieri per mezzo de' pannilini (o de' rasoi). Nè è raro, dic' egli, il caso di vedere dal capo comunicata la tigna ad un braccio, su cui il tignoso giacendo in letto abbia tenuta a contatto la testa malata. Vidi anch' io recentemente un bambino portato in braccio da una fantesca tignosa contrarre due croste veramente tignose a quel braccio che soleva tenerle al collo e presso la testa, le quali croste tosto medicate coll' unguento ossigenato guarirono facilmente. Nota egli per altro che il contagio della tigna è molto lento a svilupparsi, come gl' innesti fatti l' hanno assicurato, e che per lo più non è disposto a trasportarsi molto lontano dalla parte, cui la materia morbosa è stata posta a contatto.*

*Per la cura delle volatiche, e della porrigine del capo loda localmente le lavande d' aceto tiepido, in cui sieno stati infusi l' elleboro: l' oleandro: la senape: la stafisagria: il citrato di calce, che è una soluzione di qualche testaceo, o litofito marino nel sugo di limone: l' aceto saturato colla soluzione di sal marino: il caustico proposto da* Aezio *d' applicarsi alla parte affetta, o il vescicante usato dall' A. L' olio di tartaro per deliquio puro, o misto coll' olio di mandorle dolci: l' unguento rosato con poca polvere di cantaridi: l' a-*

*cido nitrico ossigenato molto diluto per la gotta rosacea, ed il vescicante; e per la tigna le replicate depilazioni, indi la pomata colle cantaridi, e qualche volta soltanto le scarificazioni.*

*Finalmente ammette anch' egli, che la lebbra curata coll' unguento del* Galeotti *fosse piuttosto una specie di erpete ec.*

# ISTITUZIONI CHIRURGICHE.

## PARTE TERZA.

### Malattie particolari.

### CAPO PRIMO

*De' mali cutanei.*

1. TRA i molti vizj della pelle, alcuni accompagnati da febbre, e perciò detti *esantemi febbrili*, come il vajuolo, la rosolia, il morviglione, la scarlattina, il pemfigo acuto, la miliare e le petecchie, appartengono alla medicina; nel mentre che altri esantemi non febbrili, o cronici, o semplicemente, benchè non sempre, locali, e perciò esigenti particolar ispezione, medicazione, od operazioni locali, quando sole, e quando accompagnate da simultanea cura interna universale, interessano pur anco la chirurgia.

2. Consistono in genere tali vizj in macchie, pustole, vescichette, papule, escoriazioni, esulcerazioni, croste, durezze, escrescenze. Qualche vizio

cutaneo è costituito da un solo degli accennati difetti; ed in altri se ne combinano più.

3. Giova tener il senso d'alcune voci, colle quali si usa esprimere i vizj, diremmo, più elementari, o primigenj, costituenti le varie affezioni della pelle; onde *macchia* vuol dire ogni qual siasi cangiamento di colore nella pelle, diversamente dal naturale, cioè in troppo più bianco, nero, rosso, livido, giallo, verdognolo: però in una parte limitata di superficie, non dicendosi punto macchia la nerezza degli Etiopi, o la giallezza degl'itterici. La parte colorante delle macchie ha sua sede o nella pelle, o nella cuticola, o sopra di questa, e più comunemente nel corpo mucoso. *Pustola* è un granello rotondo, protuberante sulla pelle, cioè un tumoretto ancor più picciolo di que' che abbiam chiamati *tubercoli* (P. I. 343). Ha però sempre la pustola un po' di corpo sodo alla base, impiantato nella pelle, spesse volte rossa, che alla cima, o nel centro si fa purulento, o acquoso, e infine si copre di crosta. *Flittene* si dicono certe vescichette contenenti una sierosità, circondate talvolta da qualche rossezza, ma senza corpicello sodo pustolare. La sierosità delle flittene risiede tra la cuticola e la cute. *Papula* significa un certo picciolo, e larghetto rialzo della pelle, rosseggiante, scabro, disuguale, di figura indeterminata; che non fa vescica acquosa, nè pustola marciosa, ma solo un trasudamento di umido alla superficie, e quindi squame, o croste. Le papule sono quasi sempre *corimbose;* cioè aggregate, contigue, e confluenti tra di loro. La differenza più ovvia tra papule e pustole è la stessa che passa p. e. tra l'espulsione morbillosa e la vajuolosa. Quella è papulosa, e questa pustolare.

*Escoriazione* è la denudazione della pelle per lo staccamento della cuticola, abrasa violentemente, o distaccata più adagio per acri sostanze applicate, o per umori raccoltisi tra essa e la cute. *Esulcerazione* indica una lieve piaga alla superficie della pelle, senza averne tutta corrosa la sostanza; la sola grande superficialità la distingue dalle altre ulcere. *Crosta* è un corpo duro, secco, friabile, formato dall' essiccazione di un umore trasudato dalla pelle, unitamente tutt' al più a qualche pelo, o porzione di cuticola: diversamente dall' *escara*, essenzialmente fatta da parte organica essiccata, o almeno morta (P. I. 246). Più comunemente si chiaman croste le concrezioni più grandi; *farina*, *forfora*, o *squama*, altre croste più picciole, e di aspetto consimile alle cose pe' loro nomi indicate.

4. Relativamente alle loro cagioni e natura possono i vizj cutanei distinguersi in semplicemente locali, costituzionali e misti; e queste qualificazioni loro variamente competono, secondochè si riguardano in origine, o veramente nel loro corso, e fino all' ultimo periodo di loro durata.

5. Lo stimolo p. e. delle ortiche, o d'altre sostanze acri applicate alla pelle; un cerotto, o il solo sudiciume, che arresti la traspirazione, onde questa distenda i vasi esalanti, o col fermarsi sulla parte diventi acre; le fregagioni, o la continuazione di bagni caldi stimolando, o aprendo l' adito ad un concorso maggiore di sangue alla pelle; la puntura, e insinuazione d' insetti entro la pelle stessa, danno luogo alla formazione di pustole, bolle, rossezze, escoriazioni, ed altrettali vizj, che sebbene occupar possano simultaneamente gran parte di cute, sono tuttavia da riguardarsi come lo-

cali, cioè d'origine e sede semplicemente esteriore, non interessanti la costituzione generale del corpo.

6. Laddove si danno molt'altre espulsioni dipendenti da vizio interno, depositato, per così dire, alla cute; ed a queste d'origine interiore diamo nome in genere di costituzionali, sebbene non sempre universalmente affetta sia la massa degli umori, o la costituzione de' solidi, ma solo qualche parte del sistema, però interiore.

7. I vizj interni influir possono sulla pelle per diverse maniere; e primieramente un' affezione universale scrofolosa, venerea, scorbutica porta di spesso diverse malattie alla pelle, che sono in senso più stretto costituzionali, cioè legate all'affezione generale, curando la quale, guariscono per lo più senza dirigere ad esse in particolare veruna attenzione curativa.

8. Viene innoltre supposta dalla pluralità de' pratici una discrasia particolare d'umori, o sola e per sè stessa esistente, o derivata da' solidi, la quale ha per costume di affettare la superficie del corpo, specialmente esterna e talvolta anche l'interna, come sarebbe quella delle nari, della bocca, della gola, de' polmoni, delle vie orinarie, o dell' utero; e si conosce sotto nome di principio *psorico*, *erpetico*, *acrimonioso*, *salsedinoso*; che cacciato da un luogo salta ad un altro, e così di seguito è capace di cangiar tanti luoghi, se pure non venga intrinsecamente domato, o finisca ad essere espulso interamente dal corpo per l'azione del sistema spontanea, o eccitata per mezzo de' medicamenti. Tale principio si è osservato talvolta contagioso, cioè avente la proprietà di comunicarsi da un corpo all' altro.

9. Alcune sostanze o naturali, o guaste nelle prime vie, si osservano operare non di rado espulsioni alla pelle. Alcune persone mangiando gamberi, ostriche, mitili, vanno soggette ad un' espulsione universale. Dicesi che gl' Irlandesi pativano la lebbra quando mangiavano i salomoni al momento che deponevano le loro uova, e gli Egiziani l' elefantiasi per l' uso de' pesci imputriditi. Sono il più delle volte d' origine gastrica le risipole, il fuoco sacro, ed altre espulsioni (a). Tale cagione gastrica d' affezioni cutanee può agire per opera di un reale trasporto di sostanze guaste dalle prime vie alla pelle, o per semplice consenso.

10. I difetti lunghi abituali di qualche viscere, onde rimanga imperfetta l' elaborazione ultima degli umori, sono pure cagione di erpeti. E tra i visceri poi maggiormente influenti colle loro indisposizioni sui vizj cutanei viene accusato più sovente il fegato. *Retz*, dopo molt' altri, deduceva da questo viscere quasi tutte le malattie della pelle (b). *Evers* esercitando la pratica in paese umido e paludoso, ove dominavano per conseguenza ostruzioni di fegato, di milza e di ghiandole, ebbe pur luogo di osservarvi molti erpeti ostinati (c).

11. Anche in conseguenza della soppressione, o scarsezza d' alcune secrezioni, i principj escretorj non eliminati si vanno a depositare alla pelle. La bile rattenuta si porta alla cute, e la rende gialla, pruriginosa e pustolizzante: la sospensione de' mo-

---

(a) *Jo. Welti. De exanthematum fonte abdominali in Frank delect. opusc. med.* vol. 4.

(b) *Des Maladies de la Peau etc.*

(c) *Schmucker, Vermischte Chir. Schrift.* 1. *B.*

strui fa nascer macchie e pustole alla pelle. *Fed. Offmanno* notò una espulsione rossa, somigliante alle bolle orticarie, per tutto il corpo, in conseguenza della soppressione di un fluor bianco. Un fatto eguale fu veduto anche da me in una giovane donna per injezioni e bagni col decotto di scorza di quercia, ad oggetto di rinforzar l'utero e curare il fluor bianco, e quelli pure, che prendono il balsamo per la gonorrea mi presentarono alcune volte una espulsione rossa universale, simile all'orticaja; non so però se in grazia della soppressione dello scolo, ovvero per l'azione del balsamo sullo stomaco (10). Nella eccessiva scarsezza, o soppressione delle orine si è veduta essa portarsi in istato orinoso, o salino alla pelle.

12. Finalmente tra le cagioni delle affezioni cutanee merita d'essere annoverata una stenia, o pletora generale, o particolare alla cute, per alimenti e bevande troppo abbondanti, nutrienti, stimolanti, in corpi altronde giovani e robusti. Egli è noto che l'abuso del vino induce alla lunga quella rossezza, e grossezza pustolosa della cute alla faccia, e segnatamente al naso, detta *gotta rosacea*; e possono anche darsi vizj cutanei di opposta natura, cioè astenici. Una donna assicuravami, che quando non beveva vino coprivasi di pustole alla pelle del volto, e viceversa (a). Un giovane avendo presa molta china per una febbre intermittente, si trovò svanita quasi del tutto una espulsione cronica, che già da anni

---

(a) *Si la personne buvoit du vin avant que de devenir couperosée, il faut lui en interdire l'usage, et si quand elle est devenue elle n'en buvoit point du tout, il faut le lui conseiller.* Andry. Orthopédie.

gli deturpava il viso: ed ho presente il caso di persona, che in gioventù essendo assai gracile pativa molte pustole alla faccia, le quali cessarono coll' essersi nell' età virile rinforzata.

13. Nella classe de' mali cutanei misti, cioè dipendenti parte da una causa locale, e parte da universale, si danno pure diverse combinazioni. Perchè un' affezione cutanea lunga e trascurata, benchè a principio fosse semplicemente locale, può alla lunga interessare la costituzione, o perchè dalla viziata secrezione locale in grazia della morbosa azione, od organizzazione della pelle vengano assorbiti de' principj morbosi, che si propaghino al rimanente del corpo: o perchè la lunga secrezione morbosa stabilitasi nella cute abbiavi invitati certi principj, che prima sortivano per altre escrezioni; e questi colla tendenza, o consuetudine acquistata mantengono ostinato il mal cutaneo; o se pur questo guarisce, possono portare il vizio in altri luoghi esterni, o interni, quando la via non trovino del primo, o d' altr' organo escretorio. E' manifesta l' influenza scambievole delle secrezioni tanto sane, che morbose, le une sopra le altre; quindi la soppressione de' mestrui impedisce la guarigione di una piaga alla cute; o questa sospender può i primi col suo spurgo. L' ascesso alle mammelle nelle puerpere, scoppiato e tramandante materia, fa che sovente non compajano più i mestrui fino a che quello non sia asciugato; non altrimenti che far suole l' allattamento.

14. Egli accade pure che ne' mali cutanei d'origine interna finisca talvolta il primo loro fomite, e tuttavia essi sussistano unicamente per la viziata organizzazione della pelle, divenuta un organo di mor-

bosa secrezione ; e questo è il caso , in cui il vizio costituzionale finisce ad esser locale , come i locali divenir possono col tempo costituzionali.

15. Quindi apparisce non doversi sempre i vizj cutanei considerare e curare siccome cose semplicemente locali ed esterne per mezzo di topici rimedj , co' quali soli ne sarebbe difficile , o impossibile la guarigione : o in vece di questa ne seguirebbe una soppressione ed un trasporto ad altre parti esterne , od interne ; de' quali trasporti se ne leggono infiniti esempi ne' libri medici , e della lor verità quasi ogni pratico dee averne qualche prova caduta sotto la propria osservazione (a).

16. Un punto importante nella cura di questi vizj sarà perciò il discerner bene la loro origine , le cause e gli andamenti consecutivi , onde poterne dicifrar l' indole ed adattarvi un conveniente metodo di cura ; e soprattutto studiarsi di comprendere , se il vizio sia locale , o costituzionale.

17. Se le cagioni furono manifestamente esteriori , ed il difetto non è antico , si può ritenere e curare per locale. Ma se non consta precedenza di cause esterne , se il vizio vada crescendo senza estrinseco motivo , se è antico , se occupa diversi luoghi ad un tratto , o successivamente , se è accompagnato da altre indisposizioni viscerali , costituzionali , o dallo sbilancio di qualche secrezione , se il vitto sia stato cattivo , o disordinato , se il vizio è in famiglia , si può fondatamente sospettare , che sia d' origine interna , e da trattarsi in conseguenza.

---

(a) Un memorabile esempio di varie scene morbose cagionate da soppresso vizio cutaneo è narrato da *Frank Discurs. acad. de interna hydrocelis caussa in Delect. opusc. med.* , vol. 3.

18. Sempre poi sarà buona regola ne' vizj cutanei spontaneamente comparsi il non affrettarsi ad usare locali rimedj astringenti ed essiccanti, poichè spesse volte cessano da sè stessi o presto, o tardi, una volta estinta la sorgente, o compiuta l'eliminazione di quel qualunque principio che si portò alla pelle, e che se altrove si fosse gettato, avrebbe prodotti peggiori mali. E se prima di un tal punto con topici attivi si faccia ostacolo a quella espulsione esteriore, o questa, per così dire, imprigionata da' ripellenti s'inasprisce e peggiora nel luogo stesso, che si voleva guarire, o retrocede ad altro luogo con rischio di maggior danno; e solamente in caso che il vizio abbia presa una sede troppo incomoda, o spiacevole, siccome sarebbe agli occhi, alla faccia, alla gola, sarà lecito d'invitarla ad altra parte per mezzo de' vescicatorj, rubefacienti, orticazioni, o bagni.

19. La cura in generale de' mali cutanei sarà adattata alle esposte loro differenze. Così nella prima classe (7) varranno a guarirli la mondezza della pelle e degli abiti, le fregagioni e l'esercizio per promuovere la traspirazione, le unzioni oleose, o i bagni stessi per ammorbidire la troppo arida e imperspirabile cute de' corpi adusti e senili; gli antimoniali; l'estrazione, o uccisione con adattati rimedj degl' insetti infestanti la pelle, e producenti espulsioni (*exanthemata viva* Linn.).

20. In quelli della seconda classe (8 e segu.), cioè da causa interiore, si useranno gli antiscrofolosi, o antivenerei: o se suppongansi dominare un principio proprio impetiginoso, si adopreranno altri rimedj a tale oggetto più accreditati, i quali verranno indicati trattando degli erpeti: negli esan-

temi gastrici i solventi, gli emetici, i purganti, ed il correggimento del vitto: nelle ostruzioni de' visceri i sughi, o estratti di tarassaco, gramigna, agrimonia, saponaria, ed anche la digitale, la cicuta, il mercurio; i clisteri viscerali fatti colle decozioni delle medesime erbe, ed altre consimili, unitamente al sapone, e le acque acidule marziali di San Maurizio, Recoaro ec. *Evers* trovò efficaci nelle grandi ostruzioni il far prendere ogni giorno cinque grani di polvere di rabarbaro, e di foglie di belladonna. In casi più leggieri, ove forse un po' viziata è soltanto la secrezione, o men libero il corso della bile, posson bastare i cibi vegetali e le bevande subacide. E' raccontato da *Meza* un caso di erpete ostinato alla faccia ed al collo, ove insorse appetito straordinario di poma acide, e l'uomo ne mangiò molte. In tre settimane svanì l'espulsione, ed allora cessò la voglia de' pomi; onde l'autore credette, che il male procedesse da impurità biliose (a). Nella scarsezza, o soppressione delle naturali secrezioni converrà richiamarle e sollecitarle co' mezzi a quelle adattati; che anzi forse per deviare una secrezione morbosa dalla pelle, potrà giovare l'accrescerne espressamente un'altra, comechè prima non iscarseggiante. In questo senso può intendersi, cred'io, l'efficacia della tintura di cantaridi internamente data da *Smyth* (b), e quella d'elleboro nero, atta insieme a dissipare le ostruzioni, ed a promuovere le secrezioni intestinale, orinosa ed uterina. La sola stitichezza può esser capace d'ingenerare principj acri nocivi, da por-

---

(a) *Soc. Med. Havniens Collect.* vol. 2.
(b) *Med. Communications* vol. 1.

tarsi alla pelle; imperciocchè le feccie trattenute nel retto lasciano luogo agli assorbenti di troppo asciugarle, succhiandone ogni umido residuo, che pur debb' essere di già escrementizio e guasto, onde rientrando e portandosi per avventura alla pelle, vi può produrre espulsioni, salso ec. Finalmente nelle espulsioni pletoriche gioverà il regime scarso, vegetabile, abstemio, l' uso del cremor di tartaro, e simili; come nell' opposto caso di esantemi astenici il metodo corroborante.

21. Ne' vizj cutanei d' indole mista conviene premettere la cura generale, indi se quella non basta, aggiugnervi la locale. La cessazione dell' influenza interna sopra il vizio esteriore potrassi presumere dalla sufficiente durata ed efficacia della premessa cura: dal ristabilimento di altre parti, o funzioni, già prima disordinate, e dalla limitazione, o anche diminuzione spontanea del mal locale. In caso che resti tuttora alcun dubbio, sarà prudenza il continuare la cura interna, e premettere alla cura locale un derivativo vicino per mezzo di fontanelle, vescicatorj, o qualche cerotto epispastico pustolizzante, come sarebbero quelli fatti colla pece, o resina di pino, unitovi un po' d'euforbio, o di piretro, sopra una parte vicina. I quali mezzi divertendo l' irritazione, o il principio morboso, prevengono i danni della retrocessione, e insieme promuovono l' effetto della cura locale.

22. Passando ora a trattare in particolare de' varj morbi cutanei, detti pure con generico vocabolo *impetigini*, ci limiteremo a' più usuali, ed interessanti la pratica chirurgica, e li distingueremo in impetigini *maculose*, *vescicolari*, *pustolose*, *papulose*, *ulcerose* e *crostose*; ritenendo però, come già

fu detto, che queste primarie qualificazioni distinguono i generi soltanto col loro predominio, non già che ciascun genere non possa partecipare degli attributi dell' altro.

23. Alle *impetigini maculose*, o macchie, possono riferirsi i nei materni, la viziosa bianchezza, o nerezza generale, o parziale della pelle, le lentiggini, le efelidi, le macchie epatiche, la vitiligine.

24. I *nei materni*, o *voglie*, così dette perchè si credevano originate ne' figli da desiderj vivi, mal soddisfatti nelle gravide, combinati col toccamento di qualche parte della madre medesima, o anche dall' aspetto, o toccamento di cosa spaventevole, o aborrita, che avesse fatta impressione forte sulla madre, sono macchie congenite, o picciole a guisa di stigmate, o larghe e di varia figura, e di colore pur vario, ma per lo più livido, rosso carico, o scuro; nel qual ultimo caso sono sovente coperte di peli, onde si assomigliano alla pelle di qualche animale, e più sovente del porco; mentre nell' altre suol figurarsi qualche rapporto a vino, o a frutta di quel colore, come fragole, o ciriegie. E poichè talvolta crescono in primavera ed estate, forse per la maggior espansione de' vasi cutanei in grazia del caldo; così questo fornisce alle donnicciuole altro argomento d' assomigliarle alle frutta desiderate.

25. I *nei materni* sono un difetto originario di organizzazione nella pelle, a cui oltre la macchia è sovente congiunta una preternaturale grossezza, elevatezza e disuguaglianza della pelle stessa, talvolta disseminata di tubercoli ed escrescenze. Anzi qualche neo materno è un vero tumore grosso e rilevato a guisa di natta, cioè tumor cistico, ida-

tidoso, sarcomatoso, o come cavernoso, e contenente nelle sue cellule un sugo gelatinoso.

26. Quindi apparisce niuno rimedio poter cancellare queste macchie, se non si distrugge la pelle stessa per mezzo de' corrosivi, o se ne faccia l'estirpazione col taglio, o colla legatura, se la protuberanza sia pendula con angusta radice. Vidi però qualche macchia rossa congenita, larga, dissiparsi col tempo da sè medesima; ma questo è fenomeno raro. Sovente volte nascono i figli con qualche segno rosso alle palpebre, che pare un neo, ma svanisce sempre da sè. Altre volte in cambio i nei materni più grossi e tumidi vanno crescendo anche lungo tempo dopo la nascita.

27. A consumare i nei piani insegna *Plenk* di coprirne i contorni di cerotto adesivo forato nel mezzo corrispondentemente alla macchia, e su questa applicare una pezza spalmata d' un empiastro fatto con parti uguali di calce viva, e sapon veneto, che in 12 ore converte il neo in escara. Io li soglio distruggere toccandoli colla pietra caustica per alcuni minuti, fino ad averli abbruciati; ma bisogna esser pratici e cauti nell'adoperamento della pietra, per non abbruciar troppo, e andar asciugando l' acqua della pietra deliquescente, perchè non trascorra sulle parti vicine.

28. I nei grossi protuberanti sono talora di genere varicoso, specialmente i lividi; onde nella estirpazione sono facili a dar molto sangue; e sarà opportuna la cautela altrove accennata (P. I. 341) di tagliare non troppo vicino al tumore, per non aprire i vasi dove sono più dilatati. *White* parla di tumoretti rossi congeniti alla fronte, felicemente e-

stirpati. Uno di essi cresceva nel piangere (a); il che poteva accadere per la stessa ragione che uno vien rosso, e gli si gonfian le vene nel pianto. Ebbi occasione di disseccare uno di questi tumoretti lividi alla fronte d'un neonato, che si faceva più gonfio e prominente nel pianto, ed era fatto da un gomitolo intrecciato di vasi varicosi. E' però da guardarsi di non prendere ed operare per nei certi altri tumoretti nel mezzo della fronte, sopra la radice del naso, i quali possono esser d'altra natura (cap. 2.). Il color rosso, o livido, e la mancanza di foro nel cranio farà distinguere i primi, suscettibili essi soli di estirpazione senza pericolo.

29. Certi nei troppo grandi, ossia troppo estesi in superficie, grossezza e profondità, può essere pericoloso il toccarli. Alcuno diventò canceroso nel volerlo distruggere. Ma non so capire, come dicansi talvolta esser venuti incomodi gravi in seguito all'estirpazione di nei anche mediocri (b).

30. *Bianchezza non naturale.* Nell'Africa occidentale si trovano uomini bianchi in mezzo a'neri, e dicoosi nascere da Etiopi ed Indiani rossi. Essi hanno rosea l'iride dell'occhio (o piuttosto la pupilla, secondo il nostro *Buzzi*), non tollerano la luce, sono deboli, e delicati. Simili soggetti distinti per una bianchezza straordinaria, co' capelli e gli altri peli biondi, tendenti molto al bianco, pupilla rossa, intolleranza della luce del sole, si veggono anche tra noi. Il detto *Buzzi* ne ha data una particolar descrizione, chiamandoli *Eliofobi*, perchè rifuggono specialmente dal sole; e trovò il

(a) *Cases in Surgery* p. 1.
(b) *Frank de Impetiginibus* §. 174.

difetto consistere nella mancanza del corpo mucoso (a). Ne vidi uno, il quale avea tutto il corpo variegato di pelle in parte bianchissima, ed in parte brunetta, come averla sogliono i nostri contadini. I peli e capegli erano bianchi nelle aree bianche, e colorati altrove. Al sito di queste mancava veramente il corpo mucoso, come notò il *Buzzi*, o era almen tenuissimo da non potersi di leggieri scorgere. Credo che anche questo vizio fosse congenito; ma si veggono più frequentemente altre macchie più limitate in alcune parti del corpo, lasciate da cause accidentali, cioè da abrasioni della cuticola e del corpo mucoso, non più in seguito rigenerato; onde la notata bianchezza. Quindi alcune persone portano una zona bianca, distinta dal rimanente color più carico della pelle, intorno al catino, in conseguenza d' aver portato lungamente il cinto. Del resto ognun vede che il difetto di quella preternaturale bianchezza è inamovibile coll' arte; potendosi solamente coll' uso assuefare gli occhi al chiarore del sole, o correggersi il difetto cogli occhiali verdi, e col tingersi in nero le ciglia.

31. La nerezza congenita della pelle ne' *Mori*, o *Etiopi*, si sa essere generale a tutta la superficie del corpo: meno però al palmo della mano ed alla pianta de' piedi. Tal nerezza dipende principalmente da quella del corpo mucoso. Viene volgarmente attribuita al sole, che fa di fatti imbrunir leggiermente la pelle anche in altre regioni più temperate, ove altronde i Mori trasportati perdono alquanto di loro nerezza; ma propriamente dipende

(a) *Dissertazione stor. anat. sopra una varietà particolare d' uomini bianchi Eliofobi.* Milano 1784.

da una disposizione naturale della pelle, che però può essere stata benissimo in origine un effetto del sole. Una mora con un bianco, o una bianca con moro fanno mulatti gialli. Da mulatti con bianchi viene un feto, che più si avvicina all' europeo, e dopo la quarta generazione ne nasce un uomo non diverso dall' europeo. Da mulatti con mori si va avvicinando la prole all' etiope, sicchè diventa affatto etiope alla quarta generazione (a). Dicesi che le cicatrici dei mori sieno bianche, perchè il corpo mucoso non si rigenera più (b); e che in vece le loro cancrene facciano escare biancastre (c).

32. Si fanno artificialmente macchie nere sulla pelle dei bianchi o col tocco della pietra infernale; la qual macchia però in più o meno di giorni svanisce a misura dello sfregamento, a cui è esposta la parte, e può levarsi col radere la superficie della cuticola annerita. Dicesi una soluzione alcalina esser buona a farla più presto dileguare (*Plenk*). Altre macchie più permanenti sono lasciate dalla polvere da fuoco, insinuatasi nella pelle nell' atto del suo scoppio vicino. A caso fresco si può levarla colla punta di una penna; o anche dopo molto tempo tagliando la cuticola colla punta della lancetta, e scalzandone le particelle nere, a meno che non sieno troppo addentro insinuate nella cute. Un vescicatorio può alcune volte levare sì queste, che altre macchiette di varie figure, che sogliono anche tra noi imprimersi alcune persone del popolo sulle braccia, e in altri paesi su tutto il corpo (d),

(a) *Plenk*. Morb. cutan.
(b) *Sabatier* Anatomie tom. 3.
(c) *Dionis. Cours d'opérations.*
(d) *Viaggi del cap. Cook* tom. 2.

o per mezzo di un ago intinto nell'inchiostro, e insinuato sotto la cuticola, o in altra maniera.

33. *Lentiggini* si dicono certi stigmi, o macchiette fosche della pelle, d'ordinario picciolissime come punti, altre un po' più larghette e rotonde, quasi come lenti, onde trassero il nome. Attaccano specialmente la faccia, la parte anteriore superiore del petto e il dorso delle mani, o la cute esposta degli antibracci, nelle persone di pelle fina, delicata, bianca, co' capelli biondi, chiari, o rosseggianti. Crescono esponendosi al sole, specialmente di primavera, scemano e quasi svaniscono in altre stagioni, e stando all'ombra; però alcune le hanno senza esporsi al sole.

34. Tali macchie sono fatte da una materia colorante bruna, deposta sul corpo mucoso. *Frank* suppone, che i raggi solari raccolti dalle goccette del sudore, come da altrettanti piccioli vetri ustorj, facciano una lieve impressione d'abbruciatura, come succede che il sole battendo sulle foglie, o frutta cosperse di sottil pioggia, lasciale macchiettate di bruno.

35. Non si conosce alcun rimedio certo per togliere le lentiggini, che fanno torto all'ordinaria avvenenza delle persone che ne sono segnate. *Starke* loda il borace da mettersi alla dose di una dramma in un'oncia d'acqua di rose, così per queste, come per altre macchie (a). Altri stima il latte di zolfo, il latte verginale, il decotto o l'acqua distillata de' fusti e delle foglie di fave, l'acqua cosmetica di *Hartman*, la pasta di mandorle amare, l'acqua fagedenica ec.

---

(a) *Clin. Instit. zu Jena* 1782.

36. *Efelidi* sono macchie consimili alle lentiggini, ma più larghe, ed a questo genere possono riferirsi gl imbrunimenti più larghi operati dal sole sulle parti scoperte: quelli alle cosce e gambe in grazia del fuoco: le macchie brune larghe sulla faccia delle gravide. Le quali macchie tutte sogliono svanire, o almeno scemare unicamente colla cessazione della causa produttrice, e soprattutto quelle delle gravide, le quali si dissipano col parto, o anche nel maggiore avanzamento della gravidanza medesima. Son delle donne, che le hanno soltanto in gravidanza di femmina, non in quella di maschio (*Frank*). Ma nelle gravide stesse succede poi un' altra deposizione di materia colorante bruna sulle areole, sui capezzoli, lungo la linea bianca, e talvolta sulle ninfe, quando specialmente sieno allungate e sporgenti, che mai riesce a dissiparsi: siccome pure certa macchia scura larga alla parte inferiore interna delle gambe ne' vecchi, detta *melasma*, nelle quali qualora facciasi qualche piaga, è più tarda a guarire; la qual cosa è stata pur notata dal *Vallonio* accadere alle piaghe dei lentigginosi, i quali riguardava egli per meno sani, ossia cachettici; ciò che sebbene non sempre sia vero, ha però in certi casi qualche apparenza di verità.

37. Può dirsi una specie di efelide quell' affezione cutanea, che accompagna una grave malattia endemica dell' ex-Lombardia, chiamata *Pellagra*, in cui la pelle delle parti più esposte al sole si fa rossa, indi bruna, asciutta, screpolante, e cadente a picciole squame, fatta però non da concrezione d' umore, ma dalla cuticola stessa distaccata, la qual cuticola sola, e forse insieme il corpo mucoso

son nereggianti e come abbrustoliti, sicchè quando essa cuticola ha contratte delle fessure, o si è distaccata per certi spazj, viene in cospetto la pelle bianca. Quest' alterazione della pelle ha luogo specialmente sul dorso delle mani e delle antibraccia, alla parte superiore del petto dove resta scoperto, sul dinanzi delle gambe e sul dorso de' piedi. Compare principalmente in primavera, scema al declinar dell' estate, e nell' inverno per ritornare all' altra primavera; ed il complesso di sintomi, il quale più che il vizio cutaneo costituisce la gravezza di questo male, si fa d' anno in anno più grave, con più o meno di velocità. I sintomi proprj universali della pellagra sono la debolezza d'animo e di corpo, la smemoratezza, la tristezza, la diplopia, il delirio melancolico, o maniaco, la diarrea e la tabe, terminante per lo più colla morte. Viene questa malattia attribuita più comunemente al cattivo vitto, conducente ad una special cachessia, combinata cogli effetti dell' isolamento e dell' acrimonia sulla pelle. Non bene però si conosce la natura di tanto male, nè finora si è trovata una vera e soddisfacente cura, fuori del palliativo giovamento tratto da' bagni, dallo schivare il sole, dal riposo, dal buono e ristorante alimento, e dai medicamenti corroboranti. E lo schiarimento ulteriore è forse riserbato a future combinazioni, per cui venendo il sistema de' contadini a ricevere utili cangiamenti, la malattia possa una volta cessare, e con ciò dare a conoscere sperimentalmente le cause, ond' era proceduta. Ma di questa malattia di medica pertinenza, veggansi gli scritti pubblicati da *Frapolli* nel 1771, che fu il primo a trattar-

ne, di *Albera*, *Gherardini*, *Strambi*, *Cerri*, *Videmari*, *Fanzago*, *Solero*, *Jansenio* ec.

38. Altro genere di macchie sono le così dette *epatiche*, che sono fosche, giallognole, larghe irregolari, e solite dar fuori specialmente sul petto e dorso, qualche volta più in giù, o sulle spalle e le braccia, cioè in parti non esposte, ma coperte. *Frank* ha mostrato di averle assai bene esaminate e conosciute, mentre chiamando in genere *cloasma* le macchie giallo-scure per gravidanza, o per soppressione di flusso mestruo, o emorroidale, fa delle macchie epatiche una specie distinta, da lui detta *cloasma pseudo porrigine*, riscontrandovi un certo che di erpetico per qualche asprezza e prurito. Al che deesi aggiungere, che nelle macchie epatiche la sede del colore non è tutta nel corpo mucoso, come nelle efelidi, ma alla superficie esterna della cuticola, onde raschiandole colle ugne, o con lavature, bagni e fregagioni, si fanno in gran parte andar via, sebbene poscia ritornino. Io ebbi queste macchie alternative con qualche erpete; e svanite quelle dopo qualche tempo, soffrii una lenta e lunga ottalmia, che poi cessò al ricomparire di nuove macchie epatiche più picciole, ma più aspre rilevate, e leggiermente crostose, quindi partecipanti assai più del carattere di erpeti. Un uomo, al riferire di *Frank*, dopo la scomparsa di macchie epatiche precedute, aveva una flogosi cronica alle fauci, con molta difficoltà d' inghiottire; le fregagioni colla tintura di cantaridi al petto, richiamandovi le macchie, il guarirono presto. Tali macchie del resto dopo alcuni mesi, od anche qualche anno di durata, svaniscono da sè medesime, e per lo più senza inconvenienti, probabil-

mente per essersi estinto il principio morboso, che le manteneva. Non di rado vanno e vengono periodicamente; o succedono alla terzana, quartana, o alla nostalgia (*Sauvages*). Si curano co' bagni, col sapone, co' sughi e decotti di cicoria, agrimonia, gramigna; o collo stesso metodo degli erpeti qualora sieno più ostinate.

39. Della *vitiligine*, che si definisce una specie di macchia ora biancastra, ora scura, con depressione di superficie, è divenuto ormai quasi superfluo il trattare, giacchè d'ordinario era un sintoma di lebbra, nè altro vizio cutaneo ci accade presentemente di osservare, a cui sia necessario applicare questa vieta e disusata denominazione, senza poterlo riportare ad alcun' altra delle impetigini più conosciute.

40. *Impetigini vescicolari*, dette anche *flittene*, sono espulsioni contenenti una seriosità subcuticolare. Da una moltitudine di picciole flittene sono composti i *sudami*, i quali o sono bollicine affatto trasparenti e bianche, o hanno del rosseggiante, ed allora partecipano della qualità di papule, onde si dicono *sudami bianchi* e *rossi*. Di sudami rossi sono generalmente pieni i bambini e fanciulli teneri in estate, detti comunemente *calore*. Tutti poi i sudami in genere sono fugaci, pungenti e leggiermente pruriginosi; soglion venir eccitati da calor dell' aria, del letto, da troppe vestimenta, da' bagni caldi, e da' celeri, faticosi e riscaldanti movimenti del corpo, come anche dal rossore morale; nè generalmente abbisognano d' alcuna cura. A' sudami somigliano gli *esantemi miliari*, solo che sono un po' più grossi. Essi compajono pure quando bianchi, ossia trasparenti, e quando rosseg-

gianti, e sono d'ordinario febbrili, cioè un sintoma di tifo, o di febbre puerperale, ovvero senza febbre, come di spesso si osserva nelle stesse puerpere, attribuibili a latte devio, e misto al sudore. Alle volte la miliare puerperale si prolunga in una efflorescenza cronica (*Frank*). Certe vescichette più grandi, solitarie, puramente locali, come ne vengono sulle palpebre, diconsi *idatidi*: *cristallina* poi dicevasi una idatide al prepuzio, o alla ghianda ne' mali venerei. Una espulsione più diffusa pel corpo, e fatta di molte vescichette acquose grandi, dicesi *pemfigo*: malattia rara, per lo più febbrile, talvolta apiretica e cronica (a). Vidi un pemfigo apiretico, non però cronico, a tutto il corpo, trattane la testa, in donna gravida, terminante in escoriazione generale pruriginosa e bruciante, con uscita di molta sierosità, e guarita nello spazio di circa un mese e mezzo co' soli rimedj esterni, prima raddolcenti, come i fomenti di malva e gli empiastri di riso cotto nell'acqua, indi coll' unguento di cerussa. Altro pemfigo osservai da sifilide presa per allattamento, che attaccò anche la bocca e la gola, e curato tardi, divenne funesto. *Tinelli* curò un pemfigo cronico di due anni con manteca di precipitato bianco e zolfo; e internamente l' acqua impregnata di gas epatico (b).

41. Alle impetigini vescicolari può riferirsi pure la *psidracia*, che è un' espulsione fatta di bolle piuttosto larghe, mezzo trasparenti, e che se romponsi nel grattarle, danno per lo più una sierosità talvolta chiara, talvolta sanguinolenta; ma lasciate

---

(a) *Wichmann. Beytrag zur Kenntniss des Pemphigus* 1791.
(b) *Giorn. med. chir.* Milano, tom. 3.

a sè, si abbassano presto, e svaniscono per risoluzione. Quelle bolle però sono insieme un po' rosseggianti, senza formare una vescichetta nuda, e totalmente diafana, come nelle idatidi e nel pemfigo. Tali espulsioni o sono eccitate da cause esterne, come da ortiche, carciofi, fagiuoli, o da punture di vespe, zanzare ec.: ovvero sono spontanee da causa interna. Queste seconde vengono alle volte con febbre, che dicesi *orticata*; fanno un pizzicore e prudore molto inquietante. Alcune persone soffrono per diversi anni un' orticaja recidiva, con o senza febbre, e quasi cronica, che lascia indietro pustolette picciole, leggiermente crostose, simili alla psora cronica. Le replicate orticazioni fanno lo stesso effetto; quindi sono molto opportune a richiamare alla pelle le varie espulsioni retrocesse. L'*essera* è una espulsione poco diversa di macchie rosse, ma poco o niente rilevate. Tanto l' orticaja poi, come talvolta anche l'essera, hanno di particolare che danno fuori maggiormente nel freddo, e col caldo svaniscono, come è noto da *Plenk* ed altri; ed io pure ebbi occasione di verificarlo. Nè molto diversa debb' essere un' altra espulsione assai più rara, detta *epinittide*, che talvolta fu osservata infierire solamente di notte nel letto, altre per lo contrario all' uscire di letto fino al tornarci (*Sauvages*), e fu chiamata *uritide* da *Plenk*, che la distinse in *diurna* e *notturna*. La causa di tali espulsioni debb' essere per lo più fugace e passaggiera. Talvolta mi parve gastrica, ed in tal caso un emetico può abbreviarne il corso, e prevenirne le recidive. E in genere convenir potranno l' uso continuato di qualche eccoprotico, la dieta vegetabile, i bagni tiepidi.

42. *Impetigini pustolose.* Sotto questo genere tratteremo della *psora* e della *scabbia*. Che sebbene il nome di psora sia stato dato da molti anche alla vera scabbia, avendo però già questa il suo nome specifico usitatissimo, riterremo il nome di psora per altre espulsioni pustolose, più o meno somiglianti alla scabbia, senza esserlo veramente.

43. E' dunque la *psora* una espulsione talvolta parziale, e per lo più estesa a molta superficie del corpo, fatta da pustole rosse e dure alla base nel loro principio, coll' apice poi ed il centro contenente un umor purulento, o sieroso, e nel loro declinare, cioè dopo lo scoppio dell' umore, più picciole, pallide, e leggiermente crostose.

44. La psora si può distinguere in parziale e generale, acuta, cioè breve e passeggiera, e lunga, ossia cronica; che allora suol conservare il secondo aspetto di pustola secca, ripullulando però sovente delle pustole fresche e nuove in mezzo alle antiche, o succedendosi le une alle altre. La psora cronica dicesi volgarmente *salso*, o *acrimonia*. La psora acuta finisce sovente in cronica, se la cagione interna ne sia continuata.

45. Una psora *pletorica* semplice viene alle persone giovani fervide in tempo di primavera e di estate, alla faccia, o al petto; suol suppurare, seccarsi e svanire da sè medesima. Alle volte è più gagliarda ed estesa, e può richiedere un leggier metodo antiflogistico. Sonovi poi altre specie di psora sì acute, che croniche. Tra quelle è osservabile la *psora critica*, che sopravviene con sollievo a certe malattie febbrili, e ad altri malori cronici; nel qual ultimo caso può farsi cronica anch' essa, essendo allora una mutazione, o sostituzione di una

ad altra malattia. E qui appartiene parimente quella psora parziale e fugace alle labbra, che è come uno sfogo di certe febbri, la quale i nostri chiamano *febbre sulle labbra*, e da altri è detta *fuoco volatico* (a). *Frank* l' attribuisce al già cominciato buon effetto de' rimedj corroboranti, ma viene anche senza aver presi rimedj, ed indica la breve durata della febbre, come ha notato anche *Morgagni*, e il popolo stesso lo sa. Vidi per altro piene le labbra d' egual espulsione in un empiematico da peripneumonia, che dopo pochi giorni morì. Ad altre specie di breve psora diconsi andar soggetti i neogami, e forse altri che abusin di Venere; ed i bambini di pochi mesi, o in tempo della dentizione; e quelli che si bagnano nelle acque termali. I tedeschi chiaman quest' ultima *rogna dei bagni*. *Amstein* ne dà una special descrizione, e dice guarirsi colla continuazione de' bagni stessi, o altrimenti durare più a lungo (b). Alle volte questa stessa espulsione de' bagni non è che sudaminosa (40). E finalmente una psorica espulsione, che dir si può *emplastica*, nasce sovente dall' applicazione di unguenti, o cerotti, specialmente se rancidi, o altrimenti stimolanti, o lunga pezza rimasti sulla pelle. Tal espulsione comincia parzialmente, indi è capace d' estendersi a tutto il corpo, fino ad eccitare pur anco qualche alterazione febbrile sintomatica, e qualche sintoma gastrico, probabilmente consensuale colla pelle. In alcune donzelle in particolare mi accadde di vedere, che applicato per esempio un picciol cerotto mercuriale, o di gomma ammoniaca

(a) *Astruc. Traité des tumeurs et des ulcères.*
(b) *Museum helv.* tom. 2.

sopra un ganglio del carpo, oltre alla psora locale, riempissi tutta la faccia di espulsione rossa, e gran parte del corpo. V' ha persone, che più che altre mal soffrono i cerotti; ciò che è detto da *Platnero cutis emplastorum;* ed è questa stessa espulsione *impatiens* emplastica, che il *de Gorter* appella *fuoco selvatico* (a).

46. Psore croniche si veggono dominare ne' venerei, ipocondriaci, scorbutici; ne' tessitori di lana, e ne' sarti, che la patiscono alle mani, somigliante a rogna, e da molti stata presa per tale, come alle volte lo è realmente; ne' vecchi, ne' poveri sucidi e pidocchiosi; e in quelli che sono intaccati da affezioni reumatiche, o scrofolose (*Frank*).

47. Tante volte la psora riesce difficile a distinguersi dalla vera scabbia; ma il non essere contagiosa; l'attaccare indifferentemente anche la faccia, ove la scabbia non usa di comparire; il non predominar sulle mani; il più debole prurito; la resistenza frequente a' rimedj antiscabbiosi, anzi l'esasperarsi per essi; la non preceduta occasione di contagio; l'essere data fuori ad un tratto sopra diverse parti del corpo; la cognizione d'altre cause capaci d'averla prodotta, e finalmente il non poter distinguere tra le molte pustole, che poche, o nessuna di veramente somiglianti alle vere pustole di rogna, somministrano per lo più all'occhio pratico una bastevol diagnosi.

48. E per riguardo alla cura, le psore semplici quasi mai ne abbisognano, tranne la sottrazione delle cause che l'hanno prodotta. Quella poi delle psore

(a) *Ignis sylvester.* V. Chirurgia repurgata.

croniche sintomatiche, sarà la stessa che conviene alle primarie indisposizioni, ond' essa è proceduta. E quando siavi una psora cronica, senz' altra visibile malattia, che influir vi possa, potrà ritenersi come effetto di vizio analogo all' erpetico, e sottoporsi a consimile cura.

49. La *scabbia*, o *rogna* è una espulsione pustolare, assai pruriginosa, non ispontanea, ma presa per contagio, la quale comincia nelle parti, alle quali si è prima appicciata, e quindi più sovente alle mani, che più s' espongono al contatto d' altri corpi; e da queste s' estende a tutta la superficie del corpo, eccettuatane la parte capelluta del capo, e la faccia (a). Soglion però le pustole essere più frequenti agl' intervalli delle dita, alla parte interna de' carpi, lungo le antibraccia, e verso la piega delle articolazioni del gomito, delle ascelle e de' popliti.

50. Le vere pustole scabbiose sono picciole, e contenenti un umore sieroso, non però sì a nudo, come nelle miliari, restando la pustola alcun poco più nascosta, e da men tenue tegumento ricoperta, con qualche maggior profondità, grossezza e durezza alla base. Alle volte sono le pustole sì picciole e profonde, che quasi si stentano a vedere di fronte, e bisogna guardar la pelle come di sbieco per meglio poterle e in maggior numero distinguere.

---

(a) In varj bambini, o fanciulli rognosi vedesi piena la testa e la faccia di espulsione, la quale non è ben certo se sia una psora consensuale, o complicata colla rogna, o piuttosto vera scabbia; il che farebbe in loro una differenza dalla rogna degli adulti. Sarebbe quindi pregio dell' opera, il cercare i pellicelli anche nelle pustole della testa, onde decidere questo dubbio.

Sovente ancora si scorge il rialzo pustolare granuloso della cuticola, senza potersi comprendere sierosità, o altro umore che sia, perchè non sono abbastanza superficiali, o trasparenti. Tali pustole picciole, granulose, pallide, o alcun poco trasparenti, sono le più certe pustole di rogna. Ma in mezzo a queste si trovano sovente frammischiate, o anche predominanti molt' altre pustole o sudaminose, cioè troppo picciole superficiali, e affatto trasparenti, ed anco troppo ammucchiate, e quasi corimbose: ovvero troppo più grosse, infiammate, purulente, ulcerose, crostose, non distinguibili dalle psoriche. Se l' espulsione però presenta le vere pustole a' luoghi più soliti, e specialmente alle mani, ai carpi, alle antibraccia, e sul ventre, ove si veggono più genuine che altrove, sarà l' espulsione da riguardarsi per vera rogna, ancorchè vi sieno congiunte, o anche predominanti altre pustole meno chiare e caratteristiche. Ma se tutte affatto le pustole sono equivoche, cioè attinenti piuttosto a psora, o flittene, l' espulsione è credibile, che non sia rognosa.

51. La scabbia dà un prurito assai più forte di altre espulsioni, e particolarmente crescente col calore del letto. Si prende sempre per contagio, benchè non sempre rintracciabile; si comunica facilmente ad altri non solo per immediato contatto delle parti nude, ma anche per mezzo di altre cose tocche dagl' infetti, e specialmente co' pannilini, o di lana, su' quali ultimi particolarmente può fermarsi lungo tempo il contagio.

52. Nelle picciole e prime pustole della rogna, cioè nelle più genuine, *Giacinto Cestoni*, dettosi con

finto nome *Bonomo* (a), speziale di Livorno, scoprì un bacolino particolare, ch' egli descrisse, e ne diede la figura in una lettera al *Redi*, ed a questo attribuì le pustole, il contagio e gli effetti tutti della rogna, e credette i rimedj guarirla coll' uccidere l' animaluccio. Vide egli ancora quelle bestioline deporre le uova, le quali collo spuntare dopo l' uccisione dell' animale, sono probabilmente la causa della recidiva; onde l' utilità di continuar i rimedj per alcuni giorni dopo l' apparente guarigione.

53. La scoperta e teoria del *Cestoni* si giacque quasi dimenticata, fino a che *Linneo* e *Pringle* la fecero rivivere, e dopo questi venne poi adottata da *Murray*, *Rosenstein* ed altri. *Wichmann* richiamò nuovamente l'attenzione dei medici su questi bacolini della rogna, che anche *Morgagni* aveva veduti, sebbenne non gli ammettesse per unica causa della rogna; ma presentemente avvi più general propensione per quella teoria, che recentemente pure il *Buzzi* ha confermata (b), ed avendo io pure veduti ed esaminati i ridetti animaluzzi, sono inclinato a non ammettere altra cagione di vera scabbia fuori di questa.

54. *Linneo* chiamò il bacolino della rogna *acarus exulcerans*, ed il credette lo stesso che i vermicelli del cacio e della guasta farina. Ma altri poi han sostenuto, esser desso una specie distinta, che il lodato *Wichmann* vorrebbe piuttosto chiamare *acarus humanus* (c). Ma se, com' egli stesso pre-

---

(a) V. la nota alla pag. 346 delle Op. del Bertrandi tom. 7.
(b) *Dissertazione sulla rogna*, nelle *Memorie di medicina* tom. 3. p. 137. Milano 1801.
(c) *Ætiologie der Krätze* 1791.

tende, è il medesimo insetto nella rogna delle pecore, non gli conviene più l' aggiunto specifico di *humanus*, ma meglio direbbesi *acarus scabiosus.* Quest'animaletto appare in forma di punto, o globettino bianco, distinguibile per la sua opacità, dal fluido diafano, entro cui nuota, allorchè si apre la pustola con picciol ago, o colla punta d' un coltellino, e presolo poi sulla stessa punta, vi sta attaccato fermamente, e distendendolo sopra pezza verde salta agli occhi più bene, e si mette in movimento; molto più poi chiaramente sottoponendolo al microscopio, ove compare egualissimo alla figura datane dal *Cestoni*, cioè larghetto in forma di tartaruga di colore bianchiccio, un poco scuro sulla schiena, con de' sottili lunghi peli, di moto agile, con 6 piedi, un capo aguzzo, e due corni all' estremità della proboscide.

55. In molte pustole però, e specialmente nelle purulente, non se ne trova punto, ed anche nelle genuine sovente si cerca indarno, o perchè non sempre siamo destri e felici in saper trovare sì picciola cosa, o perchè siasi alquanto più approfondato nella pelle, o perchè realmente non ci si trovi, giacchè un solo animaletto può fare diverse pustole, o ritrovarsi soltanto nell' ultima da lui abitata, quasi come una talpa ne' prati è capace di alzare essa sola assai monticelli di terra. Esso bacolino s' insinua sotto la cuticola, ove piantando sua sede alza la pustola, e forse vi depone le uova; e poi di qua muovendo ne alza un' altra, e così di seguito. Alle volte si può distinguere una striscia, o linea rossa, che segna il cammino fatto per l' animale da una pustola all' altra. Il *Cestoni* ne ha trovati ancora ne' solchi nudi dell' epidermide, in atto di perforarla.

56. La rogna attaccasi più facilmente ai ragazzi, ed alle donne, che di pelle più tenera, sono forse più penetrabili a quel bacolino. Dicesi all'incontro, che i votacessi, i mozzi di stalla, i cavalcanti, i fabbricatori d'acquavite ne vadano esenti, forse per qualche qualità attaccata alla loro traspirazione, che a' bacolini non vada a genio. Negli spedali, orfanotrofj, nelle armate, ed in ogni numerosa famiglia è pronta a diffondersi, e difficile a sradicarsi la rogna.

57. L'irritazione de' bacolini infiammando la pelle, o pervertendone altrimenti l'azione, vi fa nascere altre pustole infiammatorie purulente, alle quali può concorrere ciò che vi ha di morboso nel corpo, e quindi il vizio cutaneo vestir natura erpetica, psorica, venerea, scorbutica, complicata col vero principio scabbioso, o questo può cessare, e rimanervi l'affezione complicata, e secondaria. Quindi la così detta rogna scorbutica, o venerea sarà una degenerazione, o complicazione della vera rogna, o sarà una psora non veramente scabbiosa, e richiederà rimedj al vizio dominante adattati, nè potrassi guarire co' soli rimedj ordinarj della rogna.

58. La rogna lungamente trascurata produce smagrimento, cachessia, dispepsia, dolori alle membra, ulcere maligne, specialmente alle gambe; e ciò per le molte pustole, che impediscono la traspirazione, per l'assorbimento della materia, per la veglia, inquietudine ec. Alcune persone, e specialmente de' ragazzi arrivano a morire di rogna troppo invecchiata.

59. Rimedj troppo forti, o indiscretamente amministrati, si son veduti produrre la retrocessione della rogna, con varie gravi conseguenze notate da

molti pratici; come sarebbero convulsioni, dispnea, idropi, tumori a varie parti, ulcere maligne. E siccome gli animali parasitici hanno i loro luoghi, ove soltanto possono vivere e nutrirsi, e non in altri; così si stenta a capire, che i bacolini scabbiosi possano veramente retrocedere; e si crede piuttosto che sia una retrocessione dell' umore già viziato delle pustole, o la soppressione dello spurgo cutaneo già reso abituale, o necessario per la cachessia coesistente. Altri ha sospettato, che forse le uova dell' acaro scabbioso possano venir assorbite, e nascere altrove; il che è meno probabile. Suole ancora la rogna scomparire nelle febbri o perchè l' insetto patisca, diventi languido, e se ne stia quieto: o perchè abbandoni veramente la pelle, o questa per l' universale alterazione morbosa risenta meno l' irritazione. Finita però la febbre, suole la rogna ricomparire.

60. A richiamare la rogna soppressa, giovan lo zolfo internamente, i bagni caldi, il caldo esterno mantenuto per altra guisa, i vescicatorj. L' orticazione parrebbe anch' essa adattata a richiamarla, qualor si riguardi come una retrocessione semplicemente umorale, o sia psorica; ma se si avesse in vista d' invitar proprio gli acari scabbiosi alla pelle, stando all' osservazione di *Mieg* (a), il quale dice, colla sola orticazione guarirsi celeremente la rogna, parrebbero le ortiche avere anzi qualche cosa d' infenso a quegli animaluzzi, e farebber tutt' altro che richiamarli. Ma il più sicuro mezzo per richiamare la rogna si è l' innestarla espressamente, e questo si fa col mezzo di camicie, calze, o guanti stati

(a) *Museum helv.* tom. 2.

in dosso ad un rognoso, o con innesto simile a quello del vajuolo. Ma quest' ultima più scarsa applicazione di materia rognosa, è facile che manchi d' effetto. *Löffler* tentò una volta l' innesto a questa maniera, e non prese; e in vece fregò con successo la materia rognosa fra le dita. Se però l' innesto si facesse alla maniera antica, cioè col filo, e questo si avesse cura d' intingerlo nella sierosità delle pustole più genuine, non nella materia delle pustole purulente, ove l' acaro non abita, sarà più facile la riuscita della inoculazione; e così potrassi risparmiare lo schifoso uso de' guanti, o della camicia. *Pascal* in donna affetta di grave ulcera ad una mammella, sospettata provenire da retrocessa rogna, medicò quella piaga con fila e compresse, state prima alcun tempo sulla pelle di un rognoso; il che fece ricomparire la rogna, e portò la guarigione. Lo stesso innesto della rogna, comunque fatto, si trovò efficace in qualche caso a guarire di gravi malattie, specialmente nervose, ancorchè non procedute da rogna, nè quindi attribuibili a retrocessione.

61. Si fa un' antica distinzione della rogna in umida e secca, e questa suol dirsi più ardua a guarire di quella. Avvi in ciò del vero e del falso, se non si rischiari alcun poco. La rogna recente è piuttosto secca, avendo pustole picciole, e contenenti una scarsa sierosità; eppure questa è la più facile a guarire. Nella rogna più antica vi soglion essere molte pustole più grandi e marciose, o anche delle piaguzze suppuranti, perchè la lunga irritazione, o il graffiamento produce infiammazioni, suppurazioni, o escoriazioni alla pelle, o vi attrae umori guasti da altre parti del corpo; e questa è detta

da molti umida, ed è in cambio più ostinata. Ma se per rogna secca s'intenda quella, che benchè vecchia ha le pustole più minute, profonde, quasi impercettibili qual sogliono averla i soggetti di pelle densa e dura, e specialmente i vecchi: ovvero che abbiano del lichenoso, cioè sieno a foggia di piccioli erpeti farinosi, come nota il *Bertrandi*, allora la rogna sarà veramente secca nel giusto senso, detta anche *canina*, che è la più difficile a guarire: nel primo caso perchè gl' insetti sono più al coperto dall' azione de' medicamenti esterni; e nel secondo per esser erpetico il vizio, o almen complicato, anzichè puramente scabbioso.

62. La rogna semplice, non troppo inveterata, si cura felicemente co' soli esterni rimedj, tra' quali lo zolfo ed il mercurio tengono il primo luogo; ma vi sono pur altri rimedj, i quali giova sapere, perchè alle volte la rogna guarisce con un rimedio, che non cedeva ad un altro, e circostanze particolari escludono l'uno, o l'altro, e convien ricorrere ad un terzo, o tentarne diversi simultaneamente, o successivamente ne' casi più ostinati.

63. Lo zolfo è un ottimo ed innocente rimedio, da potersi usare largamente e senza scrupolo, riguardo a lui. Comunemente si usano i fior di zolfo impastati con grasso, burro, olio, tuorli d'uova, e simili, ed aggiungendovi qualche goccia di olio essenziale odoroso, per correggerne la puzza, o lavando i grassi coll' acqua di rose. La proporzione dello zolfo al grasso suol essere di 1 a 4, cioè un' oncia dell' uno, e quattro dell' altro, e si usano circa due dramme d' unguento per volta, da ungerne le mani, i carpi, la piega delle antibraccia, le ascelle, e i popliti, che sono di cute più tenera

ed assorbente, o anche altri luoghi più carichi di rogna. Il *Buzzi* fa ungere tutto il corpo, esclusa soltanto la faccia (anzi tutta la testa, perchè la parte capelluta va pur esente dalla rogna). Un giorno si unge la metà superiore del corpo, il secondo giorno la metà inferiore fin sotto la pianta de' piedi, e così si continua fino alla guarigione, bastando d'ordinario quattro unzioni universali per una rogna recente, ed otto, fino a dodici per una più invecchiata. Egli mischia tre once di fior di zolfo con cinque once di grasso, ed usa un'oncia al giorno di quest'unguento per volta negli adulti, e la metà ne' ragazzi.

64. Unto una volta tutto il corpo, il prurito scema subito; ma le pustole diventan più gonfie e rosse, secondo il *Buzzi* per la putrefazione dell'animaletto, ma più probabilmente per l'irritazione portata dalla fregagione e dall'unguento. L'irritazione però suol finire verso il quarto giorno; indi la rogna si va essiccando.

65. Durante le unzioni l'ammalato non muterà per otto giorni la camicia, nè le mutande, nè le calze, perchè queste imbevendosi dello stesso unguento, servono ad ammazzare l'animaletto che fugge qua e là, al che si aggiugne l'economia, giacchè le cose sporche d'unguento sulfureo, o mercuriale non si nettano più; di che giova prevenir la gente, perchè non vengano a guastare senza saperlo molta biancheria.

66. Finite le unzioni, si cambieranno i lenzuoli del letto, e potendosi anche il resto, e le vesti primiere, le quali poi o si getteranno, o si esporranno all'aria aperta, perchè gli animaletti per avventura attaccativi, mancando di calore e di nutri-

zione possan morire; il che veramente secondo il *Cestoni* sembra accadere in due o tre giorni. Potrebbe però darsi che trovassero qualche untume da potersi nutrire più lungamente, come in fatti le cose di lana han potuto conservare anche per mesi la capacità d' infettare, onde sarà più sicura cosa l' esporre le vesti a' vapori di zolfo, e quindi lasciarle all' aria perchè perdan l' odore. E le precauzioni esposte in questi numeri saranno poi convenienti anche quando si curi la rogna in altra maniera.

67. Il *Bell* crede più efficace lo zolfo vivo, che i fiori, ma quello non si può mai polverizzare sì fino ed impalpabile, siccome è comodo per le unzioni. In una ricetta di *Turner* v' ha mezz' oncia di fiori e di zolfo vivo, con due dramme d' olio di tartaro per deliquio in quattr' once di grasso. Celebre singolarmente presso i tedeschi è l' unguento di *Jasser*, fatto con un' oncia per sorte di vitriolo bianco, fior di zolfo, e bacche di lauro, sottilissimamente polverizzati, ed impastati in molle unguento con olio di semi di lino, da ugnerne quanto una nocciuola nel solo palmo della mano ogni sera; con che guarisce la rogna in 14 giorni. Altri aggiungono all' unguento di zolfo il sale ammoniaco, ed io so di persone guarite dalla rogna, con una sola soluzione forte di questo sale.

68. Il soprallodato *Jasser* dà nello stesso tempo internamente una polvere con sei grani di fior di zolfo, antimonio, nitro, ed iride fiorentina. Ma può bastare fra tanti ingredienti il solo zolfo, che rende la traspirazione di odor sulfureo manifestamente, e può quindi assicurar maggiormente l' uccisione degli acari, appiattati forse troppo profon-

damente per esser tocchi abbastanza da' rimedj esteriori; e ciò sarà particolarmente vantaggioso nella rogna più vecchia, e nella secca, la quale si è anche osservato rendersi umida coll' uso interno dello zolfo (*Mieg.* l. c.); e sarà pur conveniente in questo caso il premettere qualche bagno universale per togliere la siccità e durezza della pelle, e renderla più permeabile a' rimedj. La dose de' fiori di zolfo da darsi internamente, sarà da un danaro ad una dramma al giorno. So di persone guaritesi dalla rogna col solo uso interno dello zolfo preso abbondantemente, e lo stesso ricordano il *Bertrandi* ed *Amstein.* Il *Morgagni* però ci avverte, che il troppo zolfo internamente preso può esser nocivo.

69. Il mercurio suole adoperarsi in varie forme, che tutte son buone a guarir la rogna, inclusivamente al comune unguento mercuriale; ma oltre alla maggior sporchezza di questo, forse gli ossidi più acri hanno maggior efficacia, o almeno si preferiscono generalmente. Che la maggior copia di ossigeno sia capace di attivare il mercurio, si può desumerlo dall' attività dell' ossigeno solo unito al grasso, nel così detto unguento ossigenato, col quale pure si guarisce la rogna, sebbene sembri di più debole forza. Quindi si adoperan gli unguenti col mercurio precipitato bianco, o anche col rosso, alla dose di due o tre danari per ogni oncia di grasso, usandone circa un quarto per giorno: una soluzione di mezzo danaro a un danaro di nitrato di mercurio per ogni oncia d' acqua, in cui s' intinge una spugna, o pezzolina da bagnarne e leggiermente fregarne la superficie rognosa: o quella di un danaro, o poco più di sublimato in

una libbra d' acqua, o l' acqua fagedenica officinale. Si adopera pure talvolta il sublimato in unguento, però a più picciola dose. Se la pelle fosse ulcerata, rotta, o fortemente infiammata, non converrebbero questi rimedj mordenti; ma sarà meglio lo stare al linimento sulfureo, o mercuriale più semplice. Anzi alle volte è uopo astenersi anche da questi, e mitigar la pelle co' bagni tiepidi, e co' fomenti locali saturnini. Ed è poi difficile il saper dire quale tra i due più usati rimedj, cioè lo zolfo, ed il mercurio, sia generalmente il più efficace. *Mieg* e diversi altri preferiscono il mercurio come più pronto. Altri poi, tra' quali *Amstein* e *Bell* antepongon lo zolfo, che ha per sè la maggior sicurezza da inconvenienti, e probabilmente una non minore efficacia. Anzi si danno rogne che resistono al mercurio, e cedono allo zolfo. *Hutchinson* vide una rogna resistente alla cura mercuriale, che guarì subito collo zolfo (a).

70. *Sumeire* propose le radici della *plumbago europæa* Lin., peste ed infuse nell' olio, e spremute in panno, col quale si fa un nodo contenente il residuo nell' erba, e con questo immollato nel detto olio caldo si unge tutto il corpo due volte il giorno (b). *Pringle* e *Camper* lodarono la radice di elleboro bianco, che anch' io trovai efficace; ma dove la pelle sia escoriata fa vivo bruciore, e ne fa ancora talvolta sulla pelle intera. Nella *Farmacopea* di Londra in quattr' once di grasso si pone un' oncia di polvere con mezzo danaro d' olio essenziale di limoni; e questa ho io ado-

(a) *The new Lond. Med. Journ.* vol. 2.
(b) *Mem. Soc. Med. Par.* tom. 3.

perata. *Waton* propone la polvere di radici e fusti della *clematis vitalba* Lin. legata in pezza, ed intinta nell' olio per fregagioni (a). Si può usare lo zolfo alla stessa maniera, principalmente lo zolfo vivo non abbastanza fino. E' pur buono il tabacco in decozione o in unguento; ma non esente da inconvenienti ec.

71. Soventi volte continuando gli unguenti dan sempre fuori nuove pustole di *psora emplastica* (45), o altre più minute, numerosissime per l' infiammazione delle papille, portata dallo stimolo de' rimedj stessi, o dalla fregagione. In questi casi, qualora siasi già usata sufficiente quantità di rimedj da poter creder guarita la rogna, si tralasceranno essi del tutto, e si faranno de' bagni tiepidi; o se è dubbio, che la rogna non sia per anco estinta, dopo l' uso d' alcuni bagni si ripiglieranno le medicature antiscabbiose più miti, per esempio co' fiori di zolfo impastati nel tuorlo d' uovo, ed applicati al solo palmo delle mani, o alla pianta de' piedi: o si esporrà il corpo a' vapori di zolfo colle debite precauzioni, lasciando fuori la testa: o ciò che è meglio, si faranno i bagni epatici sulfurei, naturali o artificiali, secondo la ricetta del *Quarin*, che fa bollire sei once di calce e di zolfo in un caldaio d' acqua, e dopo averla lasciata depositare, versa il lissio chiarificato nel bagno, adoperandone poi il fondo stesso per tre altre bolliture, le ultime delle quali però son troppo più leggiere, sicchè io soglio fare due sole bolliture sulla stessa polvere, e non più: ovvero anche si mette il fe-

(a) *Journal de Médecine* an 1741.

gato di zolfo già preparato nell'acqua del bagno, il che è più spiccio. La dose indicata da *Frank* per un intero bagno è di due once (a). Avvertasi però, che se prima si fosse fatta qualche unzione mercuriale, il bagno di zolfo annerisce per diversi giorni la pelle, facendosi alla superficie un etiope minerale, siccome anche il solo zolfo annerisce alquanto la pelle.

72. Quando la scabbia fosse cronica e degenerata, o complicata con affezione venerea, scorbutica, erpetica, non basterà la cura esteriore, anzi assai più di questa sarà necessario il premettere una cura interna, e dopo questa soltanto, se il mal esterno persista, ricorrere a' topici. Così in certe scabbie probabilmente scorbutiche, giovò specialmente l'acido vitriolico diluto nell'acqua, internamente preso, o anche esternamente in lavature: nella venerea i forti decotti di guajaco e salsapariglia col sublimato, ed altri preparati mercuriali; e in quella che abbia preso per avventura carattere di erpete, o di psora cronica, oltre i lunghi bagni sarà opportuna la stessa cura, che per gli erpetici vizj verrà indicata. Questi sono presso a poco i soli casi, ove convenga una cura preparatoria; mentre nella rogna ordinaria, sarebbe ormai una ridicola futilità e perdita di tempo, il premettere per esempio salasso, purganti, e le così dette

---

(a) Parrebbe esserci troppa differenza dalle 12 once tra calce e zolfo della ricetta di *Quarin*, e le due once sole di fegato, prescritte da *Frank*. Ma nella prima maniera non si epatizza già tutto il miscuglio, nè l'acqua se ne carica, che d'una certa porzione, come si vede dalla gran quantità di fondo che avanza, mentre il fegato già preparato e messo nell'acqua, vi si disfa tutto.

decozioni raddolcenti, innanzi curare localmente la scabbia, come nella maggior parte de' libri viene insegnato.

73. *Impetigini papulose.* La principale tra queste si è l'*erpete*, che consiste in un aggregato di papule confluenti, dall'union delle quali ne risulta un' area di pelle viziata, più o meno larga, di figura irregolare, superficie scabra, disuguale, alquanto più rilevata della pelle sana, di colore ordinariamente rosseggiante, con trasudamento di un umido sieroso, o più denso e men percettibile, che d'ordinario si secca sull'erpete stesso in croste picciole, biancastre, farinose, forforacee o squamose.

74. L'erpete serpeggia lentamente da un luogo all'altro; e questo fa o da tutta la circonferenza della sua area, o da un lato solamente. Nel primo caso va dilatandosi la periferia erpetica più rossa ed infiammata, nel mentre che il centro si fa più pallido e liscio, quasi a guisa di cicatrice; e nel secondo caso l'erpete è rossa e progressiva da una parte, pallida, appianata ed in istato di guarigione dall'altra. Per tal costume di serpeggiare ebbe l'erpete anche il nome di *serpigine.*

75. L'erpete più asciutto, che appena si copre di scarso umore subito essiccato, che colla fregagione o grattamento staccasi in forma di farina, suol dirsi *porrigine.* Se questa occupi piccioli spazj separati, *lichene*: *forfora* quello che fa una cruschetta un po' più grossa: ed *ictiasi* quando abbia squame, o scaglie di certa larghezza come quelle de' pesci. Quest' ultima suole coprire le braccia e le mani, ed assai volte gran parte dsl corpo, onde somiglia un poco alla lebbra; ed a questa di fatti

venne da' più ascritta; sebbene a ben guardarla; nulla abbia di più dell' erpete; e di fatti continua a vedersi anche a' dì nostri, che la lebbra può dirsi ormai quasi spenta. Finalmente l' erpete più maligno arriva talvolta a rodere la superficie della pelle, che in vece di papule presenta un' area esulcerata e più depressa, che di vere croste più grandi si ricopre; e sì fatto erpete può dirsi *esulcerato;* dove che in altri casi avvi una vera ulcera cutanea, di spesso cancrenosa nel *margine progressivo*, ed in istato di detersione, o cicatrizzazione al margine opposto *quiescente;* la qual ulcera va rodendo di mano in mano con più chiari e rapidi progressi tutta la grossezza della pelle, e somministra tal quantità e qualità di materia saniosa o icorosa, che non può rapprendersi in crosta. Tale specie di erpete ulceroso e corrosivo è stato chiamato *esthiomenos*, ed è per l' ordinario un effetto di vizio scrofoloso o venereo. Si danno pur anco erpeti partecipanti del cancro, principalmente al naso, il qual ne viene nel corso di alcuni anni totalmente corroso. E questa varietà di cancro erpetico è la meno suscettibile di cura operativa, perchè intorno al male lentamente ulceroso e crostoso suole trovarsi una più estesa periferia di rossaggine cronica, non avente limiti ben precisi, ed opportuni ad una circoscritta estirpazione, la quale se lascia indietro qualche ombra di pelle leggiermente viziata, si riproduce la malattia, e l' operazione non fece altro che anticipare d' altronde più lenta consumazione (a).

---

(a) *Camper* descrive un' ulcera che corrode il naso, e poi si ferma. Al principio, si fa rossa la pelle, quindi si esulcera sotto una crosta densa ed è incurabile ( Priz de l' Acad. de chir.

76. Di più l'erpete, oltre ad essere papuloso, è sovente disseminato di picciole flittene, o granelli acquosi minuti, con uscita di molta sierosità. Tale è sovente l'erpete più recente e benigno, che dicesi *miliare*; mentre in altri erpeti si alzano nell' area papulosa varie pustole infiammatorie e purulente, che possono fargli meritare l'aggiunto d'erpete *pustoloso*. E questo alzamento di pustole può esser effetto di una stenia universale, o di un riscaldamento locale in grazia del grattamento eccitato dal prurito, che più o meno soglion fare anche queste espulsioni: o veramente in conseguenza di rimedj troppo stimolanti; onde altresì non di rado nello spazio erpetico, o nelle parti vicine s'ingenerano de' furoncoli, o de' piccioli ascessi semplici, o sia *fimi*, la suppurazione de' quali reca sovente un alleviamento sensibile all' erpetica affezione. Si veggon pur qualche volta delle ragadi congiunte agli erpeti, specialmente intorno all' ano, alle labbra, ed al palmo delle mani.

77. Occupano gli erpeti più sovente lo scroto, e la parte superiore interna delle cosce, il perineo, l'ano, e la vulva, producendo a questi luoghi prurito molestissimo e pertinace; le ascelle, la barba, il collo de' preti per la tintura del collarino, i luoghi ove si allacciano le calze, ec.

78. In generale gli erpeti soglion essere vizj lunghi ed ostinati anche per anni; ed è osservabile

tom. 12). Questo è il cancro erpetico lento, da noi accennato. E' però d'avvertire che all'apertura delle nari, o sotto di esse nel labbro superiore o in altri punti del margine delle labbra, si danno alle volte certe ulcere disuguali e d'aspetto maligno, che pur guariscono da sè medesime o co' rimedj anti-erpetici, o coi corrosivi.

come sovente dopo un certo corso svaniscono e scompajono spontaneamente; e ciò accade o senza che ne avvenga alcun altro inconveniente, cessando forse il vizio cutaneo per l'estinzione del principio morboso che lo alimentava, o per aver esso presa altra via escretoria per uscire dal corpo. Ma se la scomparsa, comechè spontanea, abbia luogo senza le accennate vantaggiose combinazioni, il male non fa che cangiar forma e luogo, succedendone un altro facilmente più grave della eruzione cutanea primitiva. Altre volte poi gli erpeti non lasciano mai la pelle, ove anzi vanno dilatandosi e moltiplicando a segno di fare per ultimo un' affezione più grave e quasi generale alla pelle. Onde gli erpeti recenti e piccioli, in corpi altronde sani, si possono talvolta a sè stessi abbandonare, sulla possibilità di una spontanea benchè tarda guarigione; ma se persistono ostinati, o si vadano troppo estendendo, sarà conveniente il curarli.

79. La cura degli erpeti parziali, e non accompagnati da alcun' altra visibile indisposizione, si potrà qualche volta tentare co' soli topici esteriori, stando però in attenzione se dalla dissipazione di quello comunque picciolo vizio ne venga appresso qualche altra peggior affezione, per esempio agli occhi, alla gola, al petto, alle vie orinarie, alle mammelle, a' testicoli ec., essendosi vedute ostinate ottalmie, tossi, tisichezze, angine croniche, scirri e cancri alle mammelle, dissurie e sarcoceli, originati da questa cagione. Perchè sovente quel picciolo trasudamento escretorio al sito dell' erpete tiene il resto del corpo perfettamente sano da non accorgersi di quel qualunque intrinseco difetto, onde il vizio esteriore è proceduto: nè sem-

pre possiamo *a priori* assicurare che anche un erpete limitato, leggiero, e in corpo altronde sano abbia ad essere veramente locale. Di qui ne viene, esser cosa più prudente nella massima parte de' casi il premettere o accompagnare la cura interna alla esterna, o almeno un qualche vicino derivativo.

80. Fra' medicamenti interni per gli erpeti, o altre analoghe impetigini croniche, si usano i decotti di radici di canna montana, lapato, bardana, china dolce, salsaparilla, o soli o antimoniati: quello della seconda scorza de' rami d'olmo, con due once della quale si fa decozione in due libbre d'acqua alla riduzione di una libbra, da prendersi tra mattina e sera: gli stipiti, ossia fusti di dulcamara da due dramme a mezz'oncia, tagliuzzati e fatti bollire con una libbra d'acqua in pentola coperta a fuoco lento, bevendone la decozione fredda in 24 ore. *Althof* (a) accresce ogni giorno una o due dramme di fusti, arrivando fino a tre once per giorno; e così n'ebbe ottimi effetti. Ne' fanciulli si può dare qualche danaro d'estratto col vino antimoniato, diluti in qualche dolce veicolo. Lo stesso autore ha usate utilmente delle pillole fatte con un'oncia d'estratto di dulcamara, e mezz'oncia per sorta d'antimonio crudo, e dulcamara sottilmente polverizzati, in dose di 30 a 60 grani il giorno; specialmente nel caso di complicati infarcimenti addominali, ne' quali altrove (10) abbiam detto usarsi da *Evers* la belladonna col rabarbaro: rimedio però forte e sconvolgente, da non darsi che ai corpi robusti. *Smith*

---

(a) *Pracht. Bemerkung über einige Arzneymitteln.*

commenda l'uso di una tazza del sugo di *gallium aparine* la mattina per 10 giorni (a): altri le lucertole o i brodi di vipera. Il *Bell* prescrive due dramme d'antimonio crudo unito alla resina di guajaco, di cui se ne possono dare due a tre danari il giorno. Celebri pure sono le pillole di *Plumier*, che ridotte a formola più semplice sono fatte con un danaro di zolfo dorato d'antimonio e di mercurio dolce, e due danari di resina di guajaco, da impastarsi col balsamo copaiva, o meglio coll'estratto di dulcamara, per farne pillole 24, e prenderne due al giorno, soprabbevendovi uno de' decotti al principio accennati. *Desault* le usava ancora più semplici, cioè fatte di solo mercurio dolce, e zolfo dorato di antimonio. *Poupart* negli erpeti specialmente degli scorbutici lodava la decozione de' *turiones pini*, un manipolo de' quali si fa bollire per un quarto d'ora in una libbra e mezza d'acqua, a cui raffreddata si aggiugne altrettanto di vino bianco, lasciando il tutto in infusione per una giornata, indi colando con ispremitura, e facendone prendere due o più once per volta. Molti commendano per antierpetici i fiori di zolfo o soli, o col cremore di tartaro; o la viola a tre colori in polvere od in decozione. Nell'erpete corrosivo viene proposto l'uso interno dello spirito di vitriolo (*Plenk*); però essendo, come si disse, questa specie per lo più scrofolosa e venerea, sono allora più efficaci i metodi curativi convenevoli per la principale affezione.

81. Per la cura esterna degli erpeti tengono il

---

(a) *Med. and Philos. Comment. Edimb.* vol. 1.

primo luogo i bagni tiepidi universali semplici, o i salati, o sulfurei, naturali, o artificiali; l'azione de' quali col promuovimento della traspirazione generale, e colla introduzione d'alcuno de' loro principj, può riguardarsi per più che locale. Tra i topici poi veramente tali, se l'erpete sia infiammato e crostoso, si comincerà ad ammollirlo e nettarlo coll' applicazione di fomenti, e cataplasmi puramente ammollienti, co' quali soli si ottiene d'alcuni la guarigione. In caso contrario, e rimosso ogni soverchio irritamento, si passerà ad altri rimedj più forti, atti cioè a correggere, detergere, o leggiermente rodendo immutare, e finalmente essiccare la cutanea affezione. I topici più efficaci sono la soluzione d'alcuni grani di sublimato corrosivo in una libbra d'acqua: o la soluzione d'esso col verderame a sei grani per ciascheduno in 32 once d'acqua, qual la usava *Desault:* gli unguenti sulfurei, o mercuriali, come nella rogna; l'olio di tartaro per deliquio; il così detto olio di carta, o di stracci, misto ad un po' di saliva, o la saliva sola a digiuno, o dessa impregnata di sale tenuto in bocca: una mistura di latte di zolfo due dramme, e sal di saturno un danaro in ott'once d'acqua di rose; un unguento di zinco calcinato due dramme, in sei di grasso: l'unguento di borrace, i saturnini, il decotto di radici d'elleboro bianco, la pomata ossigenata, o un unguento fatto colla polpa di radici di lapato, o enula campana, cotte sotto le ceneri, col fior di zolfo. Oltre i quali rimedj un mezzo assai più potente è stato trovato da *Bloch* (a),

(a) *Med. Bemerkungen.*

indi confermato da *Richter*, e da altri; il qual consiste nell' applicare sull' erpete un vescicatorio, e farlo purgare per 14 giorni. Questo presidio parrebbe in vero più confaciente agli erpeti parziali, ma *Evers* ha curati tuttavia degli erpeti sparsi per tutto il corpo, coprendoli tutti di mano in mano coll' empiastro vescicatorio (a). Finalmente il *Buzzi* cura gli erpeti coi semplici e lunghi bagnuoli, e fomenti locali d' acqua tiepida, e colla esatta estirpazione di tutti i peli della parte erpetica, presso i quali il vizio cutaneo si conserva altrimenti più ostinato (b). *Cullen* vide guarita l' istiasi con due o tre unzioni di pece liquida, e grasso di montone insieme cotti, e facendo portare per que' giorni la stessa camicia (c).

82. All' erpete pure può riferirsi la così detta *gotta rosacea*, o *rosa*, ch' è una rossezza cronica al naso, con ingrossamento della pelle papulosa, aspra, pustolosa, tubercolosa, estesa talvolta ad altre parti della faccia, al collo, al petto ed alle braccia; ma per lo più al naso limitata. Essa viene da abuso del vino, o d' altri liquori spiritosi, o da vizio venereo, erpetico ec. *Sauvages* stabilisce, benchè non tanto propriamente, una specie di gotta rosacea febbrile, la qual consiste in certa alterazione al naso, che in alcune febbri si fa porporino, bruno, nereggiante, tumido, pustoloso, e finisce in cancrena. Tali ammalati muojono quasi tutti. Io vidi la stessa cosa in alcune puerpere per lo più

---

(a) *Schmuker Verm. chir. Schriften* tom. 2.

(b) *Sulla tigna delle unghie* nelle *Memorie di medicina* del dottor *Giannini*, tom. 4 pag. 101, an. 1802.

(c) *Matière médical.* tom. 2 pag. 213, ed. di Pavia.

morte; una ne guarì, e perdette solo un po' di pelle alla punta del naso. La gotta rosacea alle volte è d'origine gastrica, e fu curata cogli emetici: altre volte sanguigna, e guaribile col regime, co' salassi e colle sanguisughe. E' citata nelle note al *Bertrandi* una gotta rosea guarita dal *Bayro* col salasso della vena frontale, che era molto dilatata e varicosa. *Zacuto Lusitano* ne guarì colle sanguisughe, ed il *van der Heyden* commenda le bibite d'acqua fredda. Tra i topici è lodata l'acqua distillata di fave, il prezzemolo macerato nell'acqua, oltre a quelli proposti per l'erpete.

83. Dicesi *intertrigine* una rossezza cutanea, altrimenti detta eritema, che suol finire in una escoriazione più o meno estesa, dolorosa e tramandante sierosità: vizio frequente soprattutto ne' bambini in fasce, alle natiche, cosce ed alle parti genitali, per lo più cagionata dall'orina e dagli escrementi acri, onde è più frequente nei figli mal tenuti, cioè nettati di rado, e in quelli che patiscono diarrea, o dejezioni verdi, acri: così pure ne' bambini assai pingui, alle pieghe delle cosce, alle ascelle, e intorno al collo. Succede pur sovente dietro gli orecchi, o in altre parti della faccia de' bambini un'intertrigine di natura scrofolosa.

84. La cura dell'intertrigine consiste nella massima polizia, nel lavar frequentemente le parti in acqua fresca, o tiepida, se le escoriazioni sieno troppo dolenti; nel qual caso convengono anche i bagni di latte, siero, acqua di malva, decotto di crusca, di riso, l'olio d'ulivo sbattuto coll'acqua, un cataplasma di riso ben cotto, le polveri d'amido, licopodio, bolo armeno, cerussa, litargirio, cipria, tuzia, quella del tarlo delle piante, la decozione di scorza di quercia, l'acqua saturnina ec.

85. Sono talvolta soggetti ad intertrigine anche gli adulti grassi, o sucidi, allo scroto ed alla piega delle cosce. *Plenk* parla di un esantema subascellare negli adulti, da me pure veduto, ove si stacca la cuticola da tutto il cavo ascellare, e geme dalla pelle infiammata ed escoriata molta sierosità con incomodo calore e bruciore. Si cura co' bagni d'acqua tiepida, qualche leggier purgante, o i brodi con entro bollito il cerfoglio, o la fumaria; e guarisce in pochi giorni.

86. Altre impetigini maggiormente ulcerose appartengono o agli erpeti più maligni, o coprendosi di grosse croste entrano nella classe delle impetigini crostose, di cui siamo ora per favellare.

87. Le *impetigini crostose* possono esser parziali, o estese a gran parte del corpo. Nel primo genere cadono le sì comuni croste alla testa, o faccia de' bambini, e qualche altra più rara crosta solitaria nel rimanente del corpo. Altre impetigini crostose più gravi, complicate ed estese a gran parte della superficie del corpo, si chiamano *lebbra*.

88. Fra le croste de' bambini, ommettendo le espulsioni crostose al naso, agli orecchi, alle labbra, al mento, o ad altre parti della faccia, le quali o sono semplici e passeggiere, e formano una specie di fuoco volatico (*Astruc*); o si mostrano più ostinate, ed allora appartengono alla prima classe di vizj scrofolosi (P. I. 557.), ci limiteremo a trattare di tre loro specie principalmente, cioè della crosta lattea, degli acori e della tigna.

89. La *crosta lattea*, o *lattime*, così detto perchè a' lattanti suole sopravvenire, è una espulsione di croste occupanti specialmente le guance e la fronte, più di rado la parte capelluta, e specialmente

l'occipite, dietro gli orecchi e al mento, formando una maschera quasi intera sul volto, fuor delle palpebre, o anche estendendosi al collo, petto e ventre; ma la sua sede primaria e principale suol essere la faccia, ove comincia con macchie larghe, o strisce vivamente rosse e lucicanti, su cui si alzano vescichette piene di linfa densa quasi oliosa, o gommosa, che forma croste grosse, larghe, giallognole, cadute le quali, dalla pelle rimasta rosseggiante, leggiermente scoriata, o come bucherellata da varj pertùgi, n'esce nuovo umore, che va formando nuove croste fino alla cessazione totale del vizio, che suol durare fino alla fine dell'allattamento, o della prima dentizione, cioè per uno o due anni, incominciando ne' primi mesi dopo la nascita, o solo al primo spuntare de' denti, cioè verso il settimo mese. In alcuni casi si veggon venire le croste ogni volta che il bambino mette un dente, e scomparir poi appena che sia spuntato. Dopo la guarigione rimane per alcun tempo, e secondo *Strack* anche per sempre, la pelle delle guance vivamente rossa, liscia e lucicante più del naturale, ma senza visibile cicatrice.

90. Suole il bambino essere malaticcio poco prima della espulsione del lattime, e sta meglio da che è dato fuori del tutto, tornando a illanguidire e farsi tristo allo scemare di quello spurgo; il quale probabilmente è uno sfogo critico di umori esuberanti, o alterati, che in parte si fa pure per la via delle orine, le quali si osservano sovente torbide e puzzolente. Ed in vero si osserva il lattime più d'ordinario ne' bambini più pingui, e ben nutriti; ed è credibile poi, che gli effetti della pletora vengano al capo determinati per la gran-

dezza preponderante del capo, per l'abuso di tenerlo troppo caldamente coperto, e per lo stimolo della dentizione. *Strack* in una sua premiata dissertazione sulla crosta lattea l'ha supposta provenire da un principio morboso particolare, comunicabile da' parenti, o dalle nutrici, che l'abbiano sofferta fin dalla loro infanzia senz'averla presentemente. La qual opinione però non è gran fatto adottata, ed abbisogna di ulteriore conferma.

91. Sia poi la crosta lattea l'effetto di una semplice esuberanza d'umori, o d'un loro vizio, egli è certo che il volerne promuovere artificialmente la troppo pronta essiccazione produce assai più gravi indisposizioni, cioè mali d'occhi, convulsioni, idropi alla testa, o altrove, febbri lente, intasamenti ghiandolari, consunzione, e talvolta la morte. D'altra parte molestando essa i bambini per lo forte prurito li rende inquieti, veglianti, e li obbliga a grattarsi fieramente, onde gettano sangue dalla graffiata pelle, formandosi croste sanguigne più sordide, e qualche suppurazione ed esulcerazione cutanea, capace veramente di lasciare qualche picciolo segno; oltrechè lo grattarsi prolunga la malattia. Onde sebbene il più delle volte questa espulsione si lasci andare e guarire da sè stessa, nasce però sovente il desiderio di poterne accelerare cautamente la guarigione.

92. A quest'oggetto giova purgare il bambino una, o due volte la settimana con gialappa e mercurio dolce, diluire con bevande acquose e vitto più parco vegetabile il latte per avventura troppo denso della balia, o veramente cangiarla: aprire un vescicatorio alla nuca, o ad un braccio, e sostenerne lungamente lo spurgo: ammollire le croste

troppo alte e pruriginose con cremore di latte, che da *Plenk* è preferito acidetto; o con burro semplice, o altra semplice manteca, o pomata; avvertendo però, che anche il voler troppo sollecitamente far cadere le croste produce non rade volte lo stesso effetto nocivo degli essiccanti, perchè l'aria stessa percuotendo la pelle denudata stringe i pori, ed asciuga lo scolo; onde sarà prudente cosa il non far cadere troppo frequentemente le croste, ed ungerle piuttosto non tutte ad un tratto. Il nostro dott. *Anelli* assicura di aver guarita più volte impunemente la crosta lattea coll'uso esterno del decotto di radice di lapato. Sono ancora riputati vantaggiosi i fiori di zolfo internamente dati alla dose di circa sei grani al giorno. *Strack* ha lodata come vero specifico la *jacea*, ossia *viola tricolor* Lin., facendo cuocere mezz'oncia d'erba verde, esclusi i fiori, i semi e la radice, in acqua o latte, indi si cola e si dà in due volte mattina e sera. Adoperandosi l'erba secca se ne fa cuocere una dramma in polvere. La stessa si può dare anche col cibo. Sotto l'uso di questo rimedio escono più abbondanti le croste, e poi si seccano, comparendo orine copiose e fetide, come quelle de' gatti. L'uso di quest'erba è da continuarsi un poco oltre la guarigione. Gli editori del *Bertrandi* credono buona anche la jacea de' prati, *centaurea jacea* Lin. *Abrahamson* dice in cambio di aver trovate più efficaci le foglie di tossilaggine farfara in decozione, dandone un cucchiajo ogni due ore per tre mesi continui. E' però quasi impossibile il trovare bambini e fanciulli, che prender vogliano medicine per sì lungo tempo.

93. *Acori.* Giova riserbar questo nome per le

croste semplici della parte capelluta de' fanciulli, diverse dal lattime, che è proprio specialmente della faccia, e dalla tigna, per la maggiore malignità ed ostinatezza di quest' ultima.

94. Cominciano gli acori per mezzo di vescichette minute fra' capelli, le quali tramandano poi un umore vischioso, che col seccarsi forma la crosta. Esaminando la pelle nel decorso del vizio, dopo averne fatte distaccare le croste, vedesi leggiermente macchiata di rosso, o papulosa, umida, alquanto escoriata, o minutamente bucherellata; e da quelle sedi continua poi a trapelar dell' umore, che va rinnovando le croste. Le ghiandole linfatiche posteriori e laterali del collo, come anche due sulle parti laterali dell' occipite, e qualche altra dinanzi all' orecchio sulla parotide, soglion gonfiarsi visibilmente. Alle volte si fanno sotto la cuticola del capo delle vescichette purulente, o anche ascessi subcutanei, da cui per fori più grandi esce materia maggiormente abbondante; ciò che da molti è detto allora *favo*. E qualche volta ancora per la più forte infiammazione di qualche ghiandola cervicale si fa ascesso più vasto alla nuca.

95. Le cagioni e l' indole degli acori sembrano avere molta analogia colla crosta lattea, non differendo forse che nella sede e nell' età puerile, che attaccano in vece dell' infantile. Alle volte pare che provengano particolarmente da immondizie, da cattivo nutrimento, dall' abuso di frutta immature, o da acrimonia scrofolosa. Ed anche queste croste soglion col tempo guarire per lo più da lor medesime; e se vengano fatte imprudentemente retrocedere, producono gli stessi sconcerti accennati in proposito della crosta lattea.

96. La cura consiste principalmente nel tagliar corti i capelli, unger le croste di grasso, burro, olio, per farle cadere; a' quali conviene sovente unir qualche cosa per uccidere i pidocchi soliti annidare in gran copia sotto di quelle croste, come sarebbero i semi di prezzemolo, sabadiglia, stafisagria, o alcune gocce d'olio d'anisi, o la polvere de' coccoli d'India, o di bacche di lauro, o una leggier dose di linimento mercuriale unito all'unguento rosato, o il precipitato bianco, o rosso. Ed a promuovere poi la guarigione diretta degli acori, dopo avere premessi i vescicatorj, ed alcuno degl' interni rimedj proposti per la crosta lattea, gioveranno le lavature col siero vinoso, o col pretto vino, o il burro bollito col vino, il decotto di lapato, il lissio, la saponea, o l'acqua con alcune gocce d'olio di tartaro per deliquio; ed in caso di maggior ostinazione gli unguenti colla fuligine, collo zolfo e col precipitato. *Plenk* usò negli acori più cattivi un miscuglio d'unguento di ginepro due once: unguento d'altea mezz' oncia, ed altrettanto di spirito acido di sal marino, da spalmarne la testa due volte il giorno.

97. In proposito de' pidocchi, la loro quantità veramente morbosa dicesi *ftiriasi*; la quale distinguesi in *esterna* se nasca solo in occasione di croste, o per incuria, ed *interna*, o *morbo pedicolare*, allora quando una quantità straordinaria di pidocchi sviluppasi per tutto il corpo in conseguenza di un particolare, non ben conosciuto e raro vizio interiore. In quest' ultimo caso possono convenire lo zolfo internamente, il bagno sulfureo, o salato universale, le lavature colla decozione di tabacco. *Piattole* poi si dicono certi pidocchi par-

ticolari più aderenti e penetranti nella pelle, soliti occupare i peli del pube, e qualche volta quelli delle ascelle, delle ciglia e sopracciglia; le quali si uccidono facilmente con alcuno de' rimedj detti per la ftiriasi semplice esteriore.

98. La *tigna*, o *raschia* è una specie di croste croniche, maligne ed ostinate alla testa, per esser il vizio cutaneo più radicato, e penetrante lungo le radici de' capelli fin verso i loro bulbi. Quella parte di lattime, che alle volte prende anche la parte capelluta, e principalmente gli acori trascurati e negletti, possono in tigna degenerare. Quindi è questa malattia assai più frequente ne' figli trasandati del popolo, che presso i più ricchi. Qualche volta ancora la tigna nasce e spunta a dirittura co' suoi caratteri, senza passare pe' gradi di lattime, o di acori: altre volte è comunicata per contagio da un soggetto all' altro, come sarebbe col dormire insieme, col pettine ec.

99. Avvi molta analogia tra gli acori e la tigna co' vizj erpetici d'altre parti del corpo, e direbbesi non senza ragione somigliare i primi al più benigno erpete miliare, colla differenza forse, che attaccando essi probabilmente i follicoli sebacei, più grandi e copiosi alla cute del cranio, tramandino più copioso e più denso umore, al che aggiungendosi la meno libera evaporazione e detersione in grazia de' capelli, si formino più cospicue e grandi croste; mentre la tigna ha i caratteri d'erpete più cronico e maligno, che con lenta esulcerazione rode più o meno la cute, e più s' interna a seconda delle radici dei capelli. Gli acori ed il lattime guariscono col tempo da sè medesimi; la tigna

assai difficilmente, e quasi non mai (a). Conosco una donna adulta, che l'ha fin dalla nascita, senza che mai abbia potuto guarire; ed è pur tignosa una di lei figlia.

100. Le croste tignose soglion essere più aderenti, compatte, cinericcie, biancastre, asciutte, i capelli si fanno in essa alla lunga più rari, sottili, o anche cadono del tutto nelle sedi più vecchie della tigna, e dove ancora sussistono, sono assai più facili a strapparsi nei luoghi tignosi a paragone de' sani; e questo è uno dei caratteri per giudicare tra acori e tigna. Di più la radice del capello estirpato osservasi biancastra, con attaccata qualche cosa di membranoso, che è o parte di follicolo sebaceo aderente al capello, o semplicemente una materia condensata, ma non si strappano già i bulbi de' capegli stessi; che se ciò accadesse, non potrebbero questi rinascere dopo lo strappamento, siccome pur fanno. Se però i capelli in vece di venire strappati finiscano a cadere spontaneamente per la lunga durata della malattia, allora veramente non rinascono più, senza dubbio perchè la lenta ulcerazione a forza d'insinuarsi verso le radici de' capelli arriva a roderne e consumarne tutto il bulbo. Che anzi l'ulcerazione tignosa passa talvolta fin sotto la callotta aponeurotica, e si trova compreso da lenta flogosi lo stesso pericranio. Laddove nella tigna meno avanzata, staccate le croste, e rasi i capelli, non si veggono che macchie rosse papulose, o picciole, solitarie e separate le une dalle altre, o corimbose, cioè confluenti in

---

(a) Un esempio di tigna guarita da sè medesima vedesi presso *Loder* Chir. med. Beobachtung. 1. Band.

aree più larghe, più o meno umide, e talvolta escoriate a modo di vescicatorj; non differenti che nel grado, nel cronicismo, e nell' interessamento de' capelli, da quanto presentasi nell' acore, e somiglianti pure alle macchie erpetiche state prima deterse da ogni forfora, o squama per mezzo di qualche bagno, cataplasma, od unguento.

101. Sebbene la tigna d'ordinario non attacchi che la sola parte capelluta del capo, arriva però in alcuni casi più invecchiati ad occupare anche le sopracciglia, la fronte, e fin anco tutto il corpo, ricoprendolo di grosse croste tignose separate e sparse. Alcuni di questi soggetti da me veduti parevano veramente lebbrosi: nè male in fatti converrebbe il nome di *lebbra tignosa* a questa *tigna universale*. Qualche rara volta per lo contrario si osserva una grossa e permanente crosta d' aspetto veramente tignoso o sopra una gamba, o sopra un braccio, o altrove, senza indizio di tigna alla testa. Questo è forse il così detto *mal morto* degli Arabi, descritto anche dall' *Astruc*.

102. Gli effetti morbosi della tigna sono, oltre la schifosa immondezza, il fetore e la diminuzione, o perdita de' capelli, il prurito inquietante, ed alla lunga lo smagrimento, la chachessia, la tabe ghiandolare, la febbre lenta, ed in qualche caso la morte. Ne' quali effetti oltre la veglia, e la perdita lunga d' umori, dee aver molta parte il riassorbimento di quell' umore fabbricato dalla pelle viziata, e trattenuto sotto le croste. Oltre poi ai danni della tigna invecchiata, sonosi pur veduti altrettanti mali in occasione di tigna retrocessa spontaneamente, o per azione di rimedj essiccanti. Nei quali casi userannosi quegli stessi rimedj già indi-

cati per la retrocessione d' altri mali cutanei, e singolarmente converrà un largo vescicatorio sul cranio.

103. La cura della tigna si può cominciare cogl' interpolati purganti mercuriali, co' vescicatorj, e con qualche altro medicamento interno, come nel lattime, e negli acori; e soprattutto coll' etiope minerale semplice, o antimoniato dalli sei alli dodici grani al giorno. Quindi si unirà la cura esteriore, come per le croste più benigne, mediante la quale, congiunta alla gran polizia del capo, si guarisce alle volte la tigna, ricondotta per gradi allo stato più benigno di acore. Ordinariamente però abbisognano per la tigna dei topici più forti; tra quali è lodata da *Bell* e da altri (a) la soluzione di sublimato. *Desault*, curava la tigna come gli erpeti. *Hamilton*, dopo aver tagliati, o rasi i capelli, insegna di spargere alla sera sulla parte ammalata una polvere fatta di una parte di cinabro, e tre di fiori di zolfo, e la mattina lavarla con acqua carica di sapone. *Evers* coprì la testa con bende di pelle, sulle quali era steso grossamente un empiastro di gomma ammoniaca sciolta nell' aceto; dopo sei settimane levò l' empiastro, e trovò la testa guarita. *Starke* curò una tigna ostinata, oltre ad alcuni rimedj interni, con unguento fatto d' un' oncia di grasso, venti grani di verderame, e dieci di calomelano. Altri usarono l' unguento di zolfo col precipitato, e le lavature del capo colla decozione d' elleboro, o di tabacco, col lissio, o coll' orina. *G. A. Murray*, condannando lo

(a) *Zacuti Lusitani* Med. princ. hist. obs. 1.

strappamento cogli empiastri di pece, propone due metodi da sè provati, uno per la tigna squamosa secca, l' altro per l' umida, o favosa. Per la prima si adopera un' oncia d' unguento rosato con una dramma di precipitato bianco, di cui se ne prende quanto un pisello, e si vanno ungendo or qua or là le sedi tignose; ed a caso più ostinato si fa l' unzione anche due volte al giorno, continuando una, o due settimane dopo l' apparente guarigione; e si purga il malato due volte la settimana con gialappa e sal di *Glaubero*. Per la seconda varietà di tigna, che è più ostinata, adopera il metodo di *Störck*, il qual consiste nell' uso interno dell' estratto di cicuta, incominciando da due grani due volte il giorno, e salendo fino allo scrupolo tre volte il giorno, soprabbevendo decotto di radice di lapato acuto, e lavando la testa due volte al giorno col decotto pur di cicuta, mescolato col latte. *Stöller* teneva applicati i sacchetti di cicuta cotta, dopo quelle lavature (a).

104. Che che per altro dicano il lodato *Murray*, ed altri molti contro il metodo dello strappamento, egli par certo tuttavia, che desso sia il più sicuro ed efficace di tutti. La presenza de' capelli nel mal della tigna forma sicuramente uno dei più grandi ostacoli alla guarigione, nè vale abbastanza il reciderli corti, o anche il raderli, perchè restando in sito la lor radice, quasi abbracciata da un canaletto lentamente esulcerato della cuticola e cute, fino in vicinanza de' bulbi, non lascia libero l' adito a' medicamenti sopra quella più profonda

---

a) *Bernstein Pracht. Handbuch.*

insinuazione del vizio tignoso rasenti quelle radici; le quali oltracciò di comune colle sordidezze ad esse attaccate, e co' rimasugli per avventura guasti de' follicoli sebacei agiscono come corpi estranei, contribuenti a difficoltare la guarigione delle piaguzze tignose; ed abbiamo già altronde notato, come anche negli affini vizj erpetici d' altre parti il nostro *Buzzi* ha trovata di molto profitto l' estirpazione de' peli. Oltrechè il metodo compendioso di cangiare il ceroto piceo una sol volta la settimana è più adattato pe' grandi spedali, ove il concorso di tanti tignosi renderebbe quasi impossibile l'adoperamento di quelle frequenti ed accurate medicazioni, per poter guarire la tigna senza lo strappamento; nè sarebbe a fidarsi che le persone del popolo avessero a metterle in pratica da lor medesime. Di fatti in molti spedali veggiamo adottata la depilazione più generalmente, che la semplice medicazione de' tignosi troppo fallace e mal sicura. Onde sembra potersi ritenere per regola generale, che nella tigna più lieve e parziale, e ne' fanciulli de' cittadini agiati, e provveduti di molta assistenza, si possa per qualche tempo provare la cura co' soli rimedj, senza la depilazione; la quale poi per le tigne più ostinate ed estese, e pe' tignosi de' grandi spedali sia da riguardarsi per la più spediente e sicura.

105. La depilazione si eseguisce applicando un empiastro di pece bianca, o nera, disteso sopra pezze forti, ed applicato a liste larghe uno, o due dita, le une contigue alle altre, e lasciandole giusta il costume per una settimana, perchè i capelli crescendo s' incorporino maggiormente colla pece, o macerati sotto il cerotto si stacchino più facil-

mente, ed anche per non tormentare troppo sovente i fanciulli. Quindi si strappano ad una ad una quelle liste, le quali seco traggono una infinità di capelli per ogni volta, ma non tutti in un colpo, come taluni hanno detto; sicchè ci vogliono quattro a sei strappate di cerotto per isgombrare da' capelli la testa. Di più ad ogni medicazione si vanno prendendo colle ugne qua e là i più cospicui ciuffi de' capelli, specialmente dove incorporati colla pece danno più presa, e si strappano con discrezione, lasciando stare per altre volte quelli che più resistono, e recidendoli colle forbici rasente la cute, che altrimenti terrebbero sollevato il cerotto, senza lasciarlo ben attaccare agli altri capelli. Si lava la testa con acqua e sapone, se non è troppo escoriata, che allora il sapone fa troppo bruciore, e deesi in vece adoperare dell' olio, o un decotto spesso di crusca. Se i residui capelli non sono sporchi di pece, o il vizio tignoso non sia esulcerato, si possono anche radere col rasojo; ed asciugata e netta bene la testa anche dalle picciole croste rinascenti, si applicherà nuovamente il cerotto.

106. La maniera d' applicare il cerotto in forma di liste, o fettucce separate, pretendesi comoda per distaccarlo più facilmente, non avendosi così ad agire sopra troppa superficie, e troppi capelli ad un tratto. Un tal vantaggio però non è così grande, siccome pare a prima vista; poichè o le liste di empiastro debbon toccarsi tra loro, ed allora s' attaccano insieme e vengono via unitamente, quasi come se fossero intere: o non si pongono a contatto le une colle altre, e restanvi degli spazj voti, su' quali il cerotto non opera, ed altronde i fanciulli per lo prurito, o per la voglia di minorarsi

il dolore dello strappamento, riescono sovente a distaccarsi da sè stessi parte di quelle fettucce; il che non possono fare così facilmente col berrettino men ritagliato. Nel nostro spedale si usa applicare una pezza larga quanto la fronte e l'occipite, e stesa dall'una all'altra parte. Questa pezza dividesi con due profondi tagli ad ambi i lati di sua lunghezza. Applicata poi questa, rimangono a nudo le regioni temporali, le quali si coprono con due pezzi d'empiastro separati, triangolari, colla base all'ingiù.

107. Nello strappamento bisogna agire all'inverso della direzione de' capelli, i quali dal vertice divergendo s'inclinano in giù, verso le regioni temporali, frontale ed occipitale; onde nello staccare il cerotto bisogna sempre cominciare dal basso in alto di ciascuna di quelle regioni, e finire verso il vertice. Nel metodo nostro si strappano prima dal basso in alto i due pezzi dell'empiastro temporale, indi si stacca dall'innanzi all'indietro la porzione anteriore della pezza grande, e dall'indietro in avanti la posteriore, dopo aver cominciato a sollevarne e staccarne obbliquamente gli angoli laterali per agevolare il distacco della parte media, ed agir sempre in contrario alla direzione de' peli. Che se vien tratto il cerotto a seconda di essi, pochissimi ne vengono estirpati, e rendesi quasi frustranea l'operazione.

108. Nelle tigne parziali si fa lo strappamento con una pezza d'empiastro circoscritta, o si strappano i peli ad uno ad uno colle mollette; ma se la tigna benchè interrotta occupi gran parte del capo, si tagliano e strappano tutti i capelli, anche i sani, e questi esser sogliono gli ultimi e più difficili ad estirparsi.

109. Fatta una volta l' intera depilazione, fra noi si va continuando l' applicazione settimanale del cerotto fino a che sieno guarite l' esulcerazioni, o svanite le macchie rosse, papulose, quasi erpetiche, che si distinguono manifestamente dalla pelle sana, e che sogliono lunga pezza rimanere, esigendo la continuazione sovente per molti mesi del cerotto piceo; l' uso del quale per altro è allora poco incomodo, non istrappando più, che i pochi e sottili peli rinascenti, e le spoglie squamose cuticolari, che si vanno formando sulla cute viziata, finchè questa diventando sana acquista color naturale, e si ricopre di buona cuticola.

110. Nella massima parte de' casi tutto il processo curativo si compie con quella meccanica detersione di superficie, che si va ripetendo ad ogni mutazione di cerotto; solo che d' ordinario un po' troppo lunga è la cura, durando essa alcuni mesi, e talvolta mezz' anno e più; onde sarebbe desiderabile di poterla abbreviare; il che è stato tentato in varie maniere, cioè: 1.° colle scarificazioni della cute viziata. Dice il *Bertrandi*, che a' suoi tempi usavasi in Francia di scarificare la tigna prima di applicare il cerotto. Fra noi in cambio si usano dopo compiuta la depilazione, il che sembra esser migliore, perchè più chiari allora si scorgono i limiti della tigna, e i luoghi dove la pelle trovasi più gonfia, rossa e viziata, per cui sono più necessarj que' tagli, l' effetto de' quali si è di far impallidire e svanire più presto i corimbi papulosi rossi delle sedi tignose. Un consimile effetto aver potrebbero le sanguisughe. 2.° Aggiugnere al cerotto piceo qualche cosa di medicamentoso, tratto per esempio da' topici più efficaci, soliti usarsi negli affini vizj

cutanei, come sono gli erpetici e crostosi. Il *Bertrandi* dà in fatti una ricetta di cerotto fatto di pece navale una libbra: verderame due dramme: fiori di zolfo sei dramme: sugna di porco un' oncia. Egli vide delle guarigioni operate con questo cerotto, che però è un po' troppo molle per riuscire un efficace depilatorio, ma sarebbe facile il rimediarvi col mettere una parte di ragia di pino, in vece della sola pece. Nello spedale di Abbiategrasso il chirurgo *Giuseppe Gusberti* cura pure i tignosi felicemente colla seguente ricetta di cerotto, già usata da suo padre: pece navale una libbra e mezza: ragia di pino una libbra: trementina due once: fiori di zolfo, e verderame un' oncia per sorta. Se alla fine della cura compajano qua e là alcune nuove pustolette alla sede della tigna, si toccano e si riducono a guarigione col butirro di antimonio; e durante la cura si danno quattro grani d' etiope minerale al giorno. Da una relazione del dott. *Magni* medico dello stesso spedale rilevasi, che la cura suol durare comunemente due mesi; dal che pare che veramente con questo cerotto composto guariscan più presto, che col semplice. 3.° Altri in cambio premettono la depilazione col cerotto piceo, o resinoso semplice, e denudata affatto la pelle del capo, medicano poi le scoperte aree tignose con attivi rimedj, senza più rinnovare l' applicazione dell' empiastro. Tale è il metodo di *Kühn*, il quale fa liquefare al fuoco della resina bianca, o sia di pino, vi unisce un po' di farina, e la stende sopra pezza, di cui taglia liste larghe appena un traverso di dito, e ne copre la testa, dopo aver riscaldato un po' il cerotto perchè si attacchi subito. Appena poi che sia raffreddato l' empiastro, distacca ad una ad

una le liste, e con esse pretende che vengano via in una sol volta tutti i capelli non sani. Quindi scioglie un' oncia di mercurio in acqua forte, ed un cucchiajo da caffè di questa soluzione l' unisce ad un cucchiajo ordinario d' olio di ulivo, e ne ugne la tigna due volte il giorno, finchè sia netta ed asciugata. Ho guariti due fanciulli d' una tigna parziale con quest' ultimo rimedio, il quale escoriò la pelle a foggia di cateretico, e dopo due o tre applicazioni si consolidò l' escoriazione, insieme alla tigna, sotto l' uso di una manteca semplice, e senza aver punto premesso lo strappamento de' peli. Intorno poi a quell' unica depilazione col cerotto resinoso, oltre al dover esser più aspro lo strappamento dei capelli non prima stati macerati sotto il cerotto, pare impossibile il fare in una sol volta la richiesta estirpazione anche de' soli capelli infievoliti dalla tigna, poichè l' empiastro non s' attacca mai esattamente a tutti i peli, nè tutti li trae con egual forza, onde lo strappamento di tutti esige replicate applicazioni d' empiastro, come si è detto.

111. Del resto il metodo di medicare la tigna con altri rimedj dopo averla spelata, espor potrebbe al bisogno di dover altre volte ripetere la depilazione, qualor la tigna non avesse voluto guarire. D' altra parte però sarebbe un vantaggio il poter guarire la tigna, una volta depilata, con attivi rimedj, che la sanasser più presto di quello che faccia la continuazione del semplice cerotto. Forse l' applicazione su tutta l' area tignosa d' un vescicatorio, che riesce sì attivo per gli erpeti, riuscir potrebbe egualmente per la tigna, la quale una volta scrostata e spelata ci si assomiglia cotanto; e certamente varrebbe la pena di farne la prova. Altronde

la nuova depilazione in caso che la prima cura non sia riuscita, non è più tanto laboriosa come la prima, purchè non venga di troppo differita.

112. Dalle sedi più umide ed ulcerose della tigna, e più sovente sotto l'uso del cerotto, accade non molto di rado che si alzino delle escrescenze di carne fungosa, granulosa. Tali funghi, se piccioli, si posson toccare col burro di antimonio ogni giorno, o aspergerli d'allume bruciato solo, o unito al precipitato rosso; ma se son grossi è meglio reciderli, indi tenerne repressa ed asciutta la base coll' allume bruciato.

113. Altre volte la tigna oltre le aree erpetiche, è disseminata di piccioli tubercoli cutanei duri, i quali se non s' abbassino nel corso della depilazione, è bene scarificarli colla punta della lancetta, e toccarli col butirro d'antimonio, il quale pur giova a correggere e stimolare a guarigione certe piaguzze più cattive, che si trovino nella tigna.

114. Non è sempre facile il capire quando la tigna sia guarita, e debbasi lasciare il cerotto. Perchè alle volte resta la pelle lungamente rossa, senza divenir eguale alla sana: ovvero la continuazione stessa de' cerotti mantiene una rossezza psorica pustolosa, che può sembrare un ripullulamento di male; onde sovente accade, io credo, che l'uso del cerotto prolunghisi oltre il bisogno. Alcuni tignosi, tralasciato il cerotto piceo per la sopravvegnenza d'altra malattia febbrile, non già che la tigna si credesse finita, pur si trovarono inaspettatamente guariti. D'altra parte se si lascia troppo presto la medicazione, si rischia di veder recidivare la malattia; onde in generale sarà meglio di abbondare piuttosto alcun poco nella medicazione, e valutare

per segno probabile di residuo vizio tignoso più le macchie rosse rimanersi alle sedi della tigna primitiva, che le pustole nuove sorgenti indistintamente qua e là, anche ne' luoghi non prima compresi dalla tigna, che più probabilmente esser possono eventuali ed innocenti.

115. Anche nel caso di vera recidiva della tigna non è sempre necessario di nuovamente ricorrere al cerotto; giacchè più volte la ripullulata tigna è parziale e men maligna di prima, onde anche con cura più mite si può togliere, come in fatto vidi alcune croste tignose recidive esser curate con semplice unguento, qual è per esempio il rosato, o altro consimile.

116. Alcuni figli si veggono sotto la depilazione rimanere per alcun tempo alquanto storditi, e visibilmente intristiti; ma in progresso facendosi la medicazione meno aspra, tornano a rimettersi, eccettuatine alcuni pochi, che più stabilmente patiscono dopo l'asciugamento della tigna, ancorchè questo sia stato lento e graduato, onde loro sopravvengono ottalmie ostinate, gonfiamenti ghiandolari, e la tisichezza, di cui ne vidi alcuno morire, o la tabe meseraica; il che probabilmente dipende dall' essere in alcuni il fomite di questa impetigine scrofoloso, onde alla cessata affezione cutanea succedono le scrofole ghiandolari, o altre forme di mali, ma di consimil natura. Ne' quali casi converranno i rivulsivi indicati per la retrocessione d'altre impetigini, o della tigna stessa, ed una cura antiscrofolosa lungamente continuata per esempio coll' etiope antimoniato, coll' estratto di cicuta, coll' acqua di calce, o colla china, secondo la qualità delle predominanti indisposizioni.

117. Quindi si vede, non esser cosa conveniente l' abbandonare la cura de' tignosi ad empirici, come pur facevasi per lo passato nel nostro spedale. Questi oltre al darsi una finta importanza di mescere segreti ingredienti al cerotto depilatorio, non sono in grado di riconoscere con precisione i varj gradi del male, e le concomitanti, o conseguenti malattie, che a' tignosi possono intervenire, con danno, e talvolta pericolo delle persone incautamente loro affidate. Onde stimiamo sapiente consiglio essere stato di chi presiede a questo grande stabilimento l' aver tolta finalmente di mano a' segretisti tal cura; la quale ora vien fatta da persone bensì a questo particolarmente destinata, ma colla sopraintendenza di un chirurgo, e con ricetta di empiastro non più segreta, ma a tutti nota, che è la seguente: ragia di pino libbre otto: pece navale libbre quattro: trementina quattr' once: grasso di porco quattr' once: farina di segale once otto. Questo, come ognun vede, non è che un semplice depilatorio, e pure guarisce i tignosi, non meno di quello che si voleva un segreto; anzi probabilmente in grazia della maggior diligenza di chi venne incaricato di medicare i tignosi, sono essi in meno di due anni di già scemati di numero sensibilmente. Forse l' aggiunta di qualche altro ingrediente al cerotto potrebbe dargli una virtù medicamentosa, oltre la depilatoria, per operare una più pronta guarigione, come già abbiam detto (110). E intanto ho voluto trattare alquanto diffusamente, e non senza i minuti dettagli pratici l' argomento della tigna, perchè se da' chirurghi venisse più comunemente curata, non si lascerebbe così troppo invecchiare, o moltiplicare, e farsi ostinata; nè tanti tignosi verrebbero a gravitare sopra

i grandi spedali delle città, come finora è addivenuto.

118. Finalmente fra le croste del capo basterà col nominare, per non confonderla colle morbose, quella onde si copre la testa de' neonati, la quale cade poscia da sè dopo qualche mese, e resta fino a mezz' anno. Avvi un' altra morbosa bensì, ma minuta impetigine crostosa asciutta del capo, consistente in un polviscolo, o scaglie minute, che si fanno sulla cute per un lieve vizio, partecipante della natura degli acori, e talor anche della tigna, vedendosi alle volte ostinata, e con capelli rari e sottili. A questa, che i nostri chiamano *rufa*, sembra confarsi il nome di *porrigine*, o *forfora* del capo, da curarsi co' rimedj dell' acore se più benigna, o con quelli della tigna, e specialmente coll' unguento di precipitato bianco, quand' è più cattiva: non parendo essa meritare la depilazione.

119. Ma il più fiero male cutaneo che abbia mai esistito, si è la *lebbra;* la quale è fatta di quasi tutti i mali cutanei in sommo grado complicati; costituendo un' orrenda impetigine cronica ed estesa a tutta, o gran parte della superficie del corpo, con tubercoli, macchie, croste e ragadi, gonfiezza alle estremità, caduta de' peli e delle ugne, e piaghe talvolta profonde fino alle ossa, unitamente ad una insensibilità particolare della pelle e delle carni, a segno di poterle trafigger con ago senza dolore.

120. Le principali distinzioni della lebbra sono 1.° in quella de' Greci, che è la più mite, e quasi abusivamente così chiamata, dandosi in generale tal nome ad ogni impetigine grave, ulcerosa e crostosa, che sia diffusa a gran parte del corpo. Pren-

dono alle volte tale aspetto l' inveterata sifilide, portata specialmente alla pelle; la tigna diffusa a tutto il corpo ( 101 ); l' erpete maligno universale squamoso; ed anche la cronica scabbia. 2.° La lebbra vera degli Arabi ( 119 ), particolarmente descritta da *Areteo*, e chiamata *elefanziasi*. 3.° L' antica lebbra degli *Ebrei*, descritta nel Levitico, che si estendeva anche alle vesti ed alle case, che ne venivan macchiate e corrose.

121. La lebbra degli Arabi fu già portata in Europa da' Romani, ma per allora non si diffuse molto, fino al secolo XI e XII, che frequentissimi divennero anche in Europa i lebbrosi o pel gran numero di Ebrei, sparsi allora in varie parti d'Europa: o pe' viaggi della Soria, e d' oltra mare in occasione delle crociate; e si fondarono a beneficio de' lebbrosi molti lazzaretti, o spedali, de' quali è detto che arrivassero in Europa fino al numero di 19,000. Ne' secoli consecutivi poi è andata scemando; ed è ormai quasi estinta. Gli editori del *Bertrandi* però danno la storia di una famiglia intera de' nostri tempi, attaccata dalla vera *elefanziasi*, stata ricoverata nello spedale già dell' ordine de' Ss. Maurizio e Lazzaro nel ducato d' Aosta; e soggiungono i medesimi, esser la lebbra nella Giudea ancora presentemente una malattia comune, e che sonovi a Damasco due spedali pe' lebbrosi. In Portogallo e nelle Spagne, e specialmente nelle Asturie, è endemica ancora una specie di lebbra. In Norvegia pure si vede tuttora l' elefanziasi, che viene attribuita ad un vermicello, chiamato *gordio marino*, insinuato forse per lo frequente cibarsi, che quelle genti fanno de' pesci del mare. E già della lebbra ebraica, come anche di

varie altre malattie cutanee contagiose, sostenne il padre *Calmet*, che la cagione ne fossero certi picciolissimi impercettibili vermini, che s'introducono tra carne e pelle. E come sonovi de' vermini che rodono le vestimenta e i sassi medesimi, così a questi attribuisce pure quelle macchie e incavature, che si scorgevano su gli abiti e sulle pareti delle case presso gli Ebrei (a). La quale eziologia *animata* de' mali cutanei, venne poi adottata anche dal *Linneo* (b), dal *Murray* (c), e diversi altri.

122. Trattandosi del resto di malattia, che quasi più non occorre a' dì nostri, diviene tra noi men necessario l'intertenercene più a lungo; e ci basterà in genere l'accennare, che per la cura di essa sono state commendate le carni di vipera, o i loro brodi. I sacerdoti indiani danno l'arsenico, con sei parti di pepe. *Odhelius* lodò l'infuso del *ledum palustre* applicato alle ulcere (d); usato da altri anche per la tigna. *Aless. Brambilla* curò l'elefanziasi d'un fanciullo, venutagli poco dopo la nascita, co' bagni e colle unzioni mercuriali (e). Ma il mercurio non giovò punto a' lebbrosi d'Aosta, che avevano in vece cominciato a ritrarre qualche profitto da' bagni termali sulfurei, che però non vennero continuati; ed i lodati editori del *Bertrandi* sono di sentimento, che tali bagni esser possano il più efficace rimedio; soggiungendo che anche a' dì nostri esiste a Edessa nella Mesopotamia

(a) *Dissertazione intorno alla natura, alle cause, ed agli effetti della lebbra.*

(b) *Noxa insectorum in Amænit. Acad.* vol. 3.

(c) *De vermibus in lepra obviis* ec.

(d) *Abbandlungen aus der Schwed. Akadem.* 4. *Band.*

(e) *Acta Acad. med. chir. Vienn.* tom. 1.

una fontana probabilmente minerale, dove concorrono i lebbrosi a bagnarsi. Nella difficoltà poi di mandare i lebbrosi a' bagni pubblici, si potrebbero sperare gli stessi effetti da' bagni epatici artificiali. In Firenze nello spedale di S. Eusebio si ungono lebbrosi col seguente rimedio, e quasi soltanto con questo vengon guariti: lardo e butirro una libbra e mezza: trementina once quattordici: cera bianca once sei. Si liquefacciano a fuoco lento, indi si aggiunga un'oncia di precipitato rosso, e due once per sorta di sal comune, e sublimato corrosivo; poi con sugo di limone, e spirito d'aceto q. b. si faccia unguento (a).

123. Non so veramente se di questi lebbrosi se ne diano colà ancora presentemente, o se loro venga dato tal nome abusivamente. Un tal rimedio a buon conto potrebbe riuscir buono similmente per altri gravi vizj cutanei; e la sua efficacia, in un coll'esempio della rogna e tigna unicamente curate con mezzi esterni, rinforza l'opinion di coloro, a' quali si accosta alcun poco lo stesso *Frank*, che più grande fiducia in generale ripongono negli esterni rimedj, già troppo sprezzati dagli scrittori teorici, nè tutto si fidano alla sovente incerta, debole e puramente ausiliaria azione de' medicamenti interiori.

124. A compimento de' mali cutanei rimane ora a trattare de' porri, delle escrescenze cornee, de' calli, delle ragadi, e de' vizj delle ugne e de' peli.

125. I *porri*, o *verruche*, sono picciole circoscritte escrescenze della pelle, a somiglianza quasi

---

(a) *Galeotti. Dissertazione sopra le malattie, che si curano nel R. spedale di Sant' Eusebio.*

di pustole, del colore stesso della pelle, ma di essa più dure, asciutte, e quasi callose; che vengono più sovente alla faccia ed alle mani; qualche volta anche a' piedi, specialmente di quelli che vanno scalzi; o in altre parti del corpo; la sporchezza della pelle sembra pure contribuirvi, onde ci sono più sottoposti i poveri. Il popol crede che il sangue de' porri ne faccia nascer degli altri, e che anche senza questo sieno essi attaccabili da un corpo all' altro. Del resto ommettiamo qui di parlare de' porri venerei più teneri, umidi e rosseggianti.

126. Si danno verruche gregali assai picciole, le quali vengono a branchi sul dorso delle mani per lo più de' fanciulli, ed a prima vista somigliano a rogna. Altri vengono numerosi alla faccia, e sono di natura particolare, diversa dagli altri porri, poichè molti di essi partecipano del carattere di pustola, essendo quasi sacchetti contenenti un umor denso, forse per difetto delle ghiandole sebacee. Simili porri sogliono assediare specialmente le palpebre ed il mento, e v' ha sospetto che sieno talvolta d' indole scrofolosa. Tanto gli uni che gli altri accade sovente che spontaneamente svaniscano. E perciò in grazia del loro gran numero, e della facilità a svanire da lor medesimi, conviene per lo più il farci niente.

127. Altre verruche sono congenite e più grosse del solito; e queste come anche le altre, possono talvolta esulcerarsi, e quando sono private del naturale integumento, che le teneva dentro certi limiti, crescono maggiormente di volume, e degenerano in un fungo facile a divenir canceroso. Di quest' ultima degenerazione sono specialmente su-

scettibili i porri della faccia e delle labbra negli adulti; i quali si debbono sollecitamente ed esattamente estirpare con taglio, eccettuatine pochi, i quali pendono da collo stretto, ed opportuno ad esser legato.

128. I porri ordinarj si distruggono toccandoli alcune volte col latte di foglie di fico, celidonia, titimalo, coll' olio di tartaro per deliquio, collo spirito di sale ammoniaco, col burro d' antimonio, coll' acqua forte, o colla tintura di cantaridi: o fregandoli con un pezzo inumidito di sale ammoniaco, o di sapone per molti giorni di seguito: o passando un ago rovente attraverso alla lor radice, pizzicata e sollevata colle ugne, una o due volte in croce, se sono grossi: o meglio si trapassa la base del porro alla sua base colla punta di una spilla, e si mette alla fiamma di una candela la opposta testa della medesima spilla, che il calore comunicato alla punta abbrucia egualmente il porro, il quale essiccato e convertito in escara, cade poscia da sè dopo qualche giorno. In caso che i porri resistano a' rimedj indicati, si posson anche tagliare, avvertendo che il taglio a fior di pelle non basta, perchè lascia sussistere la radice del porro, che si riproduce. Si vede allora dalla troncata radice del porro gemere il sangue da molti punti vicini, parendo il porro composto da un fascetto di fibre paralelle biancastre, che si alzano perpendicolarmente sulla superficie della pelle, con una serie numerosa di vasi paralellamente interposti a' fili biancastri del porro, che forse consistono in un allungamento morboso delle cutanee papille. Quindi il taglio dee internarsi un po' sotto la superficie della cute, in cui i porri prendon radice. Che se

col taglio si dubitasse di non aver abbastanza demolita quella radice, converrà toccarla ben bene con qualche cateretico, per esempio colla pietra infernale.

129. L'*escrescenze cornee* della pelle, state più volte osservate, consistono in un allungamento morboso della cute e cuticola, formanti un' appendice per lo più conica, cioè più larga alla base e sottile in punta, della lunghezza di alcune linee, o anche di un pollice e più; e di durezza e figura cornea. Tali corna morbose sogliono prender la loro origine da un porro allungato ed indurito: o dal residuo sacco di qualche cisti scoppiata (a). Le radici di tali corna non sogliono estendersi oltre la cute. Essi usano più di spesso venire in persone d' età avanzata; e la miglior cura è di tagliarli alla lor base. Uno di queste corna alla tempia, in donna di 87 anni, fu segato varie volte, e sempre tornò a crescere (b), come è naturale; perchè quando si sega il corno, se ne lascia indietro necessariamente una porzione, e bisogna in cambio tagliare al disotto della lor base, che allora non rinasceranno probabilmente più.

130. *Callo* si chiama un induramento ed ingrossamento vizioso parziale dell' epidermide, in cui pajono ad essa venir aggiunti nuovi strati in grazia della compressione, o confricazione di corpi duri, o riscaldati a segno d' abbrustolirla a poco a poco, ed essiccarla; come ne' ferrai, o in quei che camminano a piè nudi sulle calde arene. Come poi succeda quell' ingrossamento non è ben facile il ca-

---

(a) *Home in Med. Facts and Obs.* vol. 3.
(b) *Castallier in Hist. Soc. Med. Par.* 1779.

pirlo. *Plenk* lo deriva da un' accresciuta secrezione dell' umore malpighiano, portata dall' irritamento, ed indurato poi per la pressione e per l' essiccamento. Gli editori del *Bertrandi* spiegano la formazione de' calli a questa maniera, cioè la compressione fa distaccar la cuticola in un col corpo mucoso dalla sottoposta cute, stravasandosi tra esse un umore linfatico; al disotto di quella porzione di cuticola distaccata se ne genera un' altra; e per la nuova pressione la prima cuticola distaccata viene strettamente applicata contro la seconda rigeneratasi; e così di seguito si generano nuovi strati addossati; onde la spessezza de' calli e la loro tessitura a strati successivi come le cipolle. A questa plausibile teoria si può aggiugnere, che la nuova cuticola prodotta dalla cute viziata dalla compressione non è buona, e partecipa in parte della natura di crosta, come veggiamo succedere anche nella prima formazione di essa sulle piaghe della pelle d' altri luoghi.

131. Si possono i calli distinguere in due specie, cioè in quelli che sono larghi, e quasi uniformi, quali sono gl' ingrossamenti estesi della cuticola al palmo della mano, o alla pianta dei piedi; quello delle ginocchia, o anche de' gomiti per lo frequente poggiarvisi sopra. E questi esser sogliono indolenti ed innocui, anzi piuttosto vantaggiosi col render la parte più atta a sopportare senza incomodo la pressione, o il caldo dei corpi esteriori. Ed è curiosa cosa l' essersi osservato, che anzi talvolta a questi calli sopravviene dolore e infiammazione al cessar delle cause che li avevan prodotti, forse perchè, come è detto nelle note al *Bertrandi*, per la continuata azione dei membri il sangue era

solito d'essere rimandato con forza al cuore, ma col riposo si arresta ed accumula.

132. L'altra specie di calli piccioli e circoscritti diconsi *clavi* dai latini, o sia *chiodi*, perchè rotondi e più larghi alla superficie esterna vanno stringendosi e assottigliandosi come coni quasi acuti, conficcati più o meno profondamente, internandosi essi talvolta fino a' tendini, o alle capsule delle picciole articolazioni delle dita.

133. Occupano essi le parti più prominenti delle dita de' piedi, che sono per lo più le articolazioni, e ciò superiormente quando le dita piegansi in giù, o al lato esterno della prima articolazione dell'ultimo dito, o all'interno di quella del primo, che per la convergenza delle dita, indotta dalle scarpe, sporgono in fuori e ne ricevono la maggior compressione. Così pure si fanno de' calli tra le dita, e sotto l'apice delle ugne, ed alle piante de' piedi, in ispecie alle parti più prominenti, che sono il calcagno e la parte sottoposta alle estremità anteriori delle ossa del metatarso. Le scarpe dure, strette, o mal adattate, o le cuciture o rattoppature disuguali delle calze, o la durezza e disugualianza delle suola, ed il molto camminare a piedi son la cagione ordinaria de' calli. Le scarpe strette producono i calli laterali, e le corte e di tacco alto i calli superiori, e quelli sotto la cima delle ugne. In mezzo a' calli larghi della pianta ci soglion essere impiantati i piccioli, ossia chiodi, e questi soli sono quelli che fanno dolore. Vengono pure de' calli agli orecchi per lo dormirci sopra, o per la strignitura de' berrettini, o per la pressione degli orecchini; all'orlo superiore delle ossa innominate nelle donne per la pigiatura de' busti ec.

134. Dolgono i piccioli calli maggiormente nei tempi caldi, che ne' freddi: o al cangiarsi delle intemperie: o pel calor solo mantenuto dalle calze, e dal letto. Alle volte s' infiammano e vengono a suppurazione formando una piaguzza dolente, e di qualche difficoltà e lunghezza a guarire: od anche cagionano una forte infiammazione risipolatosa, flemmonosa, o cancrenosa, non solo al dito, ma anche al piede ed alla gamba, con suppurazioni estese, marcimento de' tendini, penetrazione nelle cavità articolari, carie delle ossa, tanto più nelle persone avanzate in età, con pericolo di storpiatura, o anche di morte. Simili conseguenze vengono pure dall' imprudente modo di tagliarli.

135. E' singolare che i calli una volta fatti sussistono alle volte, e si vanno continuamente riproducendo, ancorchè l' uomo per infermità e vecchiaja sia posto fuori del caso di rinnovare le compressioni che li avevan prodotti: probabilmente, come si disse, perchè quella sede viziata di cute sottoposta al callo non è più in istato di generare buona cuticola (130).

136. La cura de' calli è profilattica, palliativa, o eradicativa. La prima consiste nell' evitare al possibile la compressione delle scarpe, facendole molli, larghe, e co' calcagni bassi, perchè gli alti fanno cadere il piede contro la cima della scarpa; sul qual proposito può consultarsi l' operetta di *Camper* (a): applicare una pezza di cerotto ammolliente a otto, o dodici doppj, con un foro nel mezzo, corrispondente al callo, per difenderlo dalla com-

(a) *Delle scarpe ec.* Milano 1787.

pressione del tomajo; e se il callo è alla pianta, mettere nella scarpa un suolo di feltro con un buco nel mezzo, ovvero un suolo di sughero, parimente con buco. Altri si trovò bene coll' applicare alla circonferenza del callo un orletto rilevato di cotone, mollemente fissatovi con una benda.

137. La cura palliativa, oltre alle esposte precauzioni, consiste nell' ammollire il callo di mano in mano che si è andato formando, coll' immersione in acqua calda, indi tagliarlo via a strati a strati, o anche staccarlo colle ugne, o scalzarlo tagliandone le aderenze all' intorno colla forbice. Il taglio orizzontale de' calli col gammautte, o rasojo si stenta a fare compiutamente per lo contorno più rilevato della pelle sana. Per fare che si alzi la pozzetta entro cui sta infossata la radice del callo, giova sollevare la pelle ripiegata in modo che la sede del callo si trovi all' apice della piegatura, su cui si vanno tagliando strati curvilinei sino alla fine del callo, che spesse volte in fondo trovasi distaccato dalla pelle, con un picciolo spazio intermedio occupato da sierosità, o anche da marcia, se vi è stata precedente infiammazione: ovvero si va con coltellino discretamente acuto descrivendo un cerchio intorno al callo, tra esso e la parte sana, e sollevatolo con ago, vi si va destramente scalfendo all' intorno dalla circonferenza al centro, e sempre più profondamente, fino ad averlo il più che si possa compiutamente sradicato. Ne' calli piccioli, piantati sopra una larga callosità, è meglio il non levare di questa che quanto basta per agevolarsi l' adito all' estirpazione del chiodo dolente, lasciando sussistere un po' di grossezza callosa indolente all' intorno, che serve col suo rialzo a tener riparata la sede dolente

dalla compressione, e altronde il levare del tutto quelle larghe callosità lascia la pianta troppo sensibile e delicata.

138. La stessa cura palliativa del callo rinnovata di spesso e con diligenza, può riuscire eradicativa. Al qual oggetto si può per esempio fregar due volte al giorno sul callo l' unguento d' altea con un po' di canfora, o il linimento volatile, ricuperandolo poi con cerotto emolliente. Mattina e sera si fa metter il piede nell' acqua calda semplice, o di crusca, che forse s' infiltra più facilmente nella unguinosa cuticola: e dentro il bagno caldo fregasi molto il callo con sapone; quindi si leva via con coltello poco tagliente tutta la parte bianca e molle del callo, finchè il malato cominci a sentir qualche dolore; e ciò si continua fino alla totale estirpazione del callo. Duole il callo talvolta al primo tagliarlo per la resistenza ch' esso offre al tagliente, onde vengono stirati i suoi attacchi colla pelle viva, o viene spinto più fortemente contro di questa alla parte opposta: duole pur sulla fine per la pressione semplice dello strumento poco tagliente sulla vicina pelle sensibile; ma quando sulla fine si sente dolore adoperando un coltello di tagliente fino, è segno che si è andato sul vivo, e si vede subito comparire il sangue, che è bene di lasciar sortire per evitar l' infiammazione facile a venire in questo caso; onde nel tagliar i calli dovrassi schivare più che si può di far venir sangue.

139. Sono stati innoltre vantati molti rimedj per la guarigione radicale de' calli. I principali tra questi sono la cera verde, il cerotto saponaceo, quello di rane con mercurio, o di cicuta; un pezzetto di lardo, la polpa sugosa de' limoni, la tela

incerata verde, le foglie del semprevivo maggiore, e del fico d'India, o sia *cactus opuntia* Lin., detto anche fra noi *erba pe' calli*, spogliandole della prima pelle innanzi applicarle. *Rougeres* (a) dà il seguente rimedio come infallibile. S'impastino due once di cera gialla e di gomma ammoniaca, con sei dramme di verderame, e s'applichi sopra pezza, lasciandolo per 14 giorni, dopo i quali suole il callo esser guarito: caso che no, si ripete un'altra volta, ed assicura di averne così guariti più di 2000. *Kuhn* ne ha lodato un altro come sicuro egualmente, ed è fatto di cerotto di galbano crocato, di gomma ammoniaca, e diaquilonne colle gomme, mezz'oncia per sorta, con due danari di canfora, d'applicarsene un pezzetto non più grande del callo, perchè al di là di esso fa alzare vesciche. Bisogna premettere il bagno in acqua calda e la recisione del callo. Il *Latta* propone di estirpare oltre il callo anche la sua nicchia, insinuando il coltello tra esso e la pelle, e separandola da per tutto nell'atto che si tiene alzata colle mollette. Egli dice questa nicchia essere inorganica come il callo, ma la separazione non potersi fare senza dolore e senza un po' di sangue, per la connessione della nicchia o calice co' vasi e nervi della pelle; e la picciola ferita guarisce presto. Si stenta però a capire cos' abbia da essere questa nicchia intermedia tra il callo e la pelle, ed è probabile che l'autore abbia piuttosto tagliata via la superficie stessa della pelle, onde se ne formi poi una nuova, capace di riprodurre la cuticola non più callosa. Tale metodo però sarebbe accettato da

---

(a) *Journ. de Med.* tom. 40.

pochi, nè sarebbe sicuro d' inconvenienti nel caso di callo profondo, ed aderente a' tendini, o alla capsula.

140. Nel caso di stravaso sieroso, o formazione di marcia al disotto del callo, sia desso aperto, o no, converrà prima il riposo e l' uso degli ammollienti per calmare il dolore e l' infiammazione; e sotto di essi scoppierà, o si farà aprire tagliandolo, e ridottolo poi nello stato di piaga semplice, che d' ordinario è lunga a guarire, se ne potrà agevolare o render migliore, o anche radicale la cura col rimovimento di due ostacoli, che sogliono disturbarla. Il primo si è che la parte viziata della cute sottoposta al callo trovasi sempre più o meno nascosta dalla esuberante cuticola, che dalla periferia sana intorno al callo si avanza su questo, e l' asconde, e trattiene la marcia, o la linfa, ed impedisce di poter agir sulla cute per toglierne il vizio. Quindi è necessario di levar via bene ogni lamina di callosa cuticola fino a' confini della cuticola sana, sicchè tutta la cute appartenente al callo sia bene scoperta; e questa fattura convien rinnovare ogni giorno, od ogni due giorni, perchè quasi da un giorno all' altro si va avanzando rigogliosa da' contorni una cuticola non buona, e distaccata dalla sottoposta pelle; e così condurrassi fino a perfetta guarigione la piaguzza cutanea del callo, sempre procurando che la cicatrice della cute si faccia e si avanzi allo scoperto, e senza ingombro della cuticola, e guardandosi dal non prendere l' avanzamento di questa per quello della vera cicatrice; il che si conoscerà da ciò che la falsa cuticola è separata dal fondo, mentre la nuova pelle di cicatrice vi è attaccata e continuata. E dopo compiuta

la vera cicatrice sulla pelle convien tenerla coperta di cerotto ammolliente, e andare staccando i primi strati di nuova cuticola, che si fanno men buoni, e non bene aderenti alla pelle, fino a tanto che siasi fatto l'ultimo integumento cuticolare bene disposto aderente alla pelle e somigliante all'epidermide sana. L'altr'ostacolo alla guarigione consiste nel vizio della pelle fungosa ed ulcerosa, che tramandando sempre nuovo umore impedisce l'adesione della nuova cuticola, che potrebbe venirle da' contorni, ed è incapace essa stessa di fabbricarne una buona. Quindi si correggerà lo stato della pelle stessa, distruggendone la viziosa superficie colla pietra, da replicarsi ogni due o tre giorni, dopo avere spogliata la piaguzza dalla cuticola e dall'escara, e così si verrà negli esposti due modi sollecitando ed accompagnando la buona cicatrice dalla circonferenza al centro fino al di lei compimento.

141. Merita d'essere particolarmente menzionata una infiammazione e suppurazione articolare cagionata qualche volta da' calli posti sulla parte interna prominente dell'articolazione del primo osso del metatarso col dito grosso. A questa infiammazione son più soggette le persone attempate, e i sintomi sono un dolore gagliardo e pertinace, con risipola o flemmone sul dorso del piede, o verso la parte interna della pianta. Curata a principio cogli ammollienti e colle sanguisughe, alle volte si risolve; ma per lo più suppura e scoppia con tenue forellino, senza grande sollievo da' dolori, i quali continuano molti giorni, ancorchè si faccia la dilatazione del foro con taglio semplice o crociale. Insieme alla marcia esce della sinovia, e lo specillo entra nella cavità articolare. Ma non bisogna per questo tenere per

molto difficile la guarigione, nè pensare punto ad amputazione, perchè il male, quantunque d'aspetto assai grave e doloroso, suole in uno o due mesi guarire per mezzo delle indicate incisioni, le quali si faranno bastantemente grandi, tanto più che sogliono empirsi presto di carni fungose e di linfa coagulata, e per lo più non ammettono stuelli per lo dolore che fanno, e perche non vi trovano sufficiente nicchia. Le medicazioni saranno di blando unguento, unzioni d'olio, immersioni nell'acqua tiepida, e cataplasmi ammollienti sui contorni infiammati, non sempre comportandosi il loro peso sulla parte più prominente ed affetta del nodo, a meno che non s'applichino più sottili del solito, e sovente rinnovati.

142. *Ragadi*, o *setole* si dicono alcune picciole fessure, che si producono nelle labbra, ne' capezzoli delle poppe, all'ano, o in altri luoghi. Qui però vogliamo solamente parlare di certe ragadi più grandi al palmo delle mani o alla pianta dei piedi, specialmente verso i loro margini, che sono una specie di callo spaccato nel mezzo profondamente da una fessura lunga, che attraversando la grossa cuticola va ad intaccare la pelle, che vedesi in fondo rossa, escoriata, e tramandante qualche poco di materia, o veramente asciutta. La cura n'è alquanto difficile e lunga, ma si ottiene cogli stessi modi esposti pe' calli suppurati ed aperti, cioè prima ammollire, indi tagliare tutta la cuticola callosa, e correggere il vizio della pelle distruggendone, se occorre, la viziosa superficie colla pietra infernale.

143. *Vizj delle ugne.* Questi corpi singolari, de' quali la storia naturale e morbosa presenterebbe fenomeni curiosi, se meglio venisse esaminata, for-

mano parte di cuticola, con cui sono continuati e ne fanno le veci, perchè la pelle coperta dalle ugne manca di cuticola, la quale si termina in giro nell' ugna medesima. L' ugna è attaccata alla pelle dorsale del dito colla sua faccia inferiore, libera all' estremità anteriore, mentre la sua estremità posteriore, o radice vien ricevuta a nudo in un' addoppiatura della pelle, che l' abbraccia, e vi è attaccata da tutte le parti. Le scottature, o altri disordini capaci di far istaccare la cuticola, fanno staccare anche le ugne. La pelle nutrisce e produce le ugne, le quali sono in istato di continua vegetazione e riproduzione. Ognuno sa che le ugne si allungano continuamente alla loro estremità, onde noi usiamo reciderla, e ciò non facendo si allungano oltre modo, ma solamente fino a un dato punto, oltre il quale l' impulso della nutrizione non si avanza di più. L' umor nutritivo in tal caso non potendo più oltre progredire verso l' estremità dell' ugna, che va sempre più essiccandosi ed indurandosi a misura che si allontana dalle cute, pare che si arresti in maggior copia nella parte posteriore dell' ugna stessa, a segno di troppo ingrossarla e deformarla. Quindi forse il tagliar più di rado le ugne de' piedi, e l' ostacolo che fanno le scarpe al loro allungamento, si è la ragione per cui queste vanno soggette ad ingrossarsi così di frequente a confronto di quelle delle mani. E perciò il tagliarle regolarmente di mano in mano che crescono, può servire a mantenerle sottili e regolari, e ci somministra quindi un mezzo semplice per prevenire quella deformità: perchè tagliando l' ugna frequentemente, la nutrizione va innanzi liberamente a produrne sempre una nuova porzione, senza fermarsi esuberante a lussureggiare nel resto dell' ugna.

144. La grossezza e grandezza mostruosa delle ugne riesce incomoda per la pressione ed urto maggiore che ricevono dalle scarpe, onde battono e reagiscono contro la pelle, a cui sono attaccate, e senza ciò la premono abitualmente e strozzano il dito quando sono lateralmente troppo incurvate; si conficcano nelle carni, e restano esposte maggiormente agli urti esteriori. A questo vizio si rimedia mozzicando l'ugna con tenagliuzze incisive alla sua estremità, ed anche sul suo dorso protuberante per ridurla a giusta grossezza, o se con ciò non si potesse curare radicalmente, converrebbe far distaccare l'ugna vecchia onde ne nasca una nuova senza il vizio d'ingrossarsi. Forse per lo contrario il tagliarsi le ugne alquanto di rado potrebbe far trattenere un po' più nel loro corpo il nutrimento, ed ingrossarle ed indurirle convenientemente allorchè sieno morbosamente molli e sottili. In qualche caso quella morbosa mollezza delle ugne viene non da vizio locale, ma da difetto remoto di nutrizione, come in quel caso di *Nieman*, citato da *Plenk*, di una fanciulla clorotica, che aveva le ugne sconciamente molli, e fu guarita co' marziali anche da questo difetto.

145. Le ugne diverrebbero troppo aride, dure, screpolate, ed anche friabili, non potendo nella esangue lor tessitura ammettere tal nutrimento da tenerle lungamente morbide e vive. A ciò la natura ha posto rimedio col continuamente cambiarle. Imperciocchè l'ugna continuamente crescente alla sua estremità, e che noi andiamo recidendo, non è totalmente alla cima stessa che va crescendo, ma è bensì tutta l'ugna che continuamente viene in giù e successivamente si cangia, quasi come l'acqua d'un

fiume; e per tal modo si mantiene sempre fresca e nuova. Facciasi un segno nero colla pietra infernale sull' ugna verso la sua radice, e questo vedrassi a poco a poco discendere fino all' apice, e ci somministra anche una misura della velocità colla quale l' ugna progredisce d' alto in basso. Parmi nello sperimento fattone gia da molto tempo, che il segno nero ci mettesse tre a quattro settimane per arrivare dalla radice alla cima. Anche le macchie bianche morbose del corpo delle ugne si avanzano col crescere delle unghie verso l' estremità, e per tal modo svaniscono.

146 Ma come mai l' ugna attaccata colla sua faccia inferiore alla pelle dorsale del dito può fare questa continua traslocazione senza trarsi seco quella pelle, a cui è cotanto aderente? Forse questo si può dilucidare considerando che l' ugna è connessa colla pelle, e ne prende nutrimento in due luoghi, cioè alla sua radice ed alla faccia inferiore. Ma la radice più fermamente connessa colla pelle, ed abbracciata da tutte le parti, è assai più tenera e suscettibile di nutrimento, quindi cresce assai più del rimanente, ed è quella da cui discende l' allungamento maggiore continuo e progressivo dell' ugna dall' indietro in avanti. In fatti quando l' ugna per qualche accidente è caduta, e che va rifacendosene una nuova, suol questa venire dalla radice andando verso la punta. La pelle sottoposta al corpo dell' ugna vi è bensì da per tutto attaccata, e somministrar quindi pur dee a quella una parte di nutrimento, e quindi contribuire anch' essa al suo continuo incremento; ma poca esser dee la sua contribuzione, e probabilmente quella soltanto che può ammettere l' alquanto più tenera superficie inferiore

del corpo dell' ugna, reso già impervio e duro dall' altra superficie scoperta. Onde sebbene le adesioni inferiori, e la diversa origine e direzione del nutrimento proveniente da questa parte, che ad angolo retto taglia quella discendente dalla radice, possono fare qualche ostacolo, o rallentamento alla progressione dell' ugna per lo lungo della radice alla punta, è tuttavia da credere che questa superi l'andamento di quella della superficie inferiore, e seco tragga quelle particelle ancor tenere, che spuntano dalla pelle all' ugna; e come questo stiramento è lentissimo, può lasciar luogo allo trasudamento di nuove fibre dalla cute, sicchè l' universale adesione e successiva nutrizione mantengansi malgrado i continui cangiamenti di contatto, che successivamente hanno luogo tra la faccia inferiore dell' ugna e la sottoposta cute.

147. Questa duplice e disuguale origine del nutrimento ed incremento delle ugne ci conduce altresì a spiegare alcuni fenomeni che succedono nella loro riproduzione. Abbiamo detto che quando tutta l' ugna si stacca prontamente, l' ugna nuova viene tutta dalla radice andando verso la punta. Ma se la vecchia ugna rimanga in sito sì lungamente da impedire l' avanzamento della nuova dalla parte della radice, sorge allora dalla cute sottoposta al corpo dell' ugna vecchia un nuovo strato di ugna, che precede quella discendente dalla radice, finchè caduta finalmente la vecchia, le due nuove porzioni vengono ad incontrarsi ed unirsi, in modo però che la riproduzione radicale distinguesi per un tempo dall' altra per la maggiore grossezza, che dà all' ugna in complesso una forma disuguale, onde i meno esperti la prendono per cattiva, o come dicono, *matta;* sebbene poi al venir sempre in-

nanzi fino all'apice la più grossa vegetazione radicale, tutta l'ugna universalmente si fa uguale e di aspetto lodevole. E così pure, se accada per esempio che uno stravaso di sangue, o una suppurazione sottoposta al corpo dell'ugna lo stacchi dalla soggetta pelle, senza punto alterare le connessioni della radice, muore in tal caso il corpo dell'ugna, e sotto di esso viene formata dalla pelle un'ugna nuova, venendo per tal modo a trovarsi due ugne, una superiore morta e distaccata dall'inferiore vivente. Le quali due lamine d'ugna sono unite superiormente alla radice, da cui poscia avanzandosi la sempre continua vegetazione viene ad unirsi alla nuova ugna inferiore, e va portando in giù questa secondo il solito, e insieme anche la lamina morta, che in fine si trova tutta fuori dell'area unghiale, e per conseguenza a portata d'esser recisa di mano in mano, restando buona tutta l'ugna novella.

148. Rimane ora a vedere come mai, posto il cangiamento continuo naturale dell'ugna, succeda poi, che certi vizj di essa si facciano permanenti, come si osserva nell'aridezza, scabrezza, fenditura delle ugne, o in quella loro più grave disorganizzazione, che le fa chiamare volgarmente *matte*, ed il *Plenk* e *Buzzi* dicono *tigna delle ugne* (a). Il primo poi l'ha distinta molto giustamente in due specie, cioè in *umida* e *secca*, la qual distinzione è da ritenersi come fondata nella pratica; solo che io soglio piuttosto appellarla col nome di *carie umida* e *secca*, che sembrami più adattato, riser-

(a) *Memoria sulla tigna delle unghie delle mani*, di *Francesco Buzzi* nelle *Mem. di medicina* del dottor *Giannini* n. 14. 1802.

bando quello di tigna come specifico e proprio di quella cronica impetigine crostosa del capo che tutti conoscono sotto tale denominazione.

149. La carie umida dell'ugna è più rara della secca, ma altresì tormentosa e più grave, sicchè merita d'essere alquanto più precisamente conosciuta e descritta di quel che finora non si è fatto. Essa accade per lo più al dito grosso del piede, qualche volta ancora alle dita della mano; e vedesi in questo male tutta l'estremità del dito gonfia ed infiammata, particolarmente avvicinandosi all'ugna, e più verso la radice. Tutto il contorno della pelle a contatto dell'ugna ritrovasi profondamente ulcerato, con uscita di materia saniosa, e carni escrescenti fungose: l'ugna stessa poi macerata, nera, rotta in lembi, ed in parte consunta, specialmente verso la punta del dito, più molle del naturale, e in certi luoghi quasi membranosa, ma fissa e tenacemente attaccata dai lati ed alla radice; talchè è un fenomeno singolare ed unicamente proprio di questa malattia, che l'ugna sì guasta, e circondata da tanto grave e cronica ulcerazione della cute, pur non finisce mai a staccarsi, sicchè n'ebbi io a curare di quelle che sussistevano da più mesi, e fino da tre ed anche da cinque interi anni. Tuttavia non è sempre impossibile che questa malattia vada a finire col tempo da sè medesima, morendo a poco a poco e staccandosi tutta l'ugna; il che una volta che spontaneamente, o per opera dell'arte sia avvenuto, guarisce tosto la piaga, e si riproduce un'unghia novella e sana. Ho io veduto un esempio di quella guarigione spontanea in un fanciullo, che aveva la carie umida all'ugna dell'indice di una mano. Ma questo felice termine è troppo

tardo ed incerto, tanto più al dito grosso del piede, da poterci sopra contare; onde l'arte dee studiarsi di troncare il corso a malattia sì lunga e tormentosa.

150. Ciò che prolunga il male così straordinariamente in questo caso si è la permanenza dell'ugna guasta, che a guisa di corpo estraneo, o di osso tarlato, mantiene perpetuamente l'ulcerazione della cute; onde convien che si cangi, o veramente si stacchi tutta, per lasciar luogo alla successione d'un'ugna nuova e sana. Pare che in tal caso l'ugna morbosa o riceva dall'alterata pelle all'intorno un nutrimento non buono, o ella stessa per proprio vizio il pervertisca e guasti entro di sè, onde non sia più capace di quella rigogliosa vegetazione dalla radice alla punta, che fa rinnovare perpetuamente le ugne sane. Quindi si può comprendere come il vizio si faccia permanente, non potendo aver luogo quel processo naturale, per cui le ugne sane, o poco viziate, si mantengono buone, o anche si risanano da lor medesime in grazia del loro rinovellamento; il quale in tal caso non può farsi se non quando l'ugna guasta si stacchi, e lasci luogo a succederne una migliore: quasi come la carie grave delle ossa non può curarsi, che passando al grado di necrosi, sotto di cui l'osso guasto si stacca dalle parti vive, e segnatamente dal periostio, e lascia che questo riproduca un nuovo osso.

151. Per la cura della carie umida delle ugne ho sperimentati due metodi egualmente efficaci a procurarne la pronta guarigione. Il primo che ho adoperato si fu l'estirpazione violenta dell'ugna, prendendone i lembi colle mollette, e distaccan-

doli col coltello fino all' ultima radice. E vidi in fatti come levata fuori bene ogni reliquia dell' ugna, la piaga guarisce assai presto, il dito ritorna al suo stato naturale, e si riproduce l' ugna buona. Ma sebbene in eseguire questa operazione avessi prima stretto bene il dito al di sopra, secondo il consiglio di *Theden*, per iscemarne il dolore, la trovai però sì crudele, che pochi malati ci si vorrebbero sottoporre, ed io stesso presi ribrezzo di tale martirio. Quindi lasciai del tutto questo metodo da che ne provai un altro, doloroso bensì anch' esso, ma molto meno terribile del primo. Consiste questo secondo metodo nell' andar toccando colla pietra caustica i margini della pelle contornanti l' ugna, e particolarmente quello soprapposto alla radice, ed i laterali, insinuando ancora qualche angolo acuto della pietra sotto la pelle ripiegata sulla radice, o facendovi scorrer sotto il liquame della pietra stessa, in modo che si converta dentro alcuni minuti in orlo nero la pelle confinante coll' ugna. Ciò finito, si fa metter il piede in acqua tiepida, e s' applica un cataplasma di pane e latte, coperto di burro fresco, che si continua fino al distacco dell' escara, in seguito alla quale viene a separarsi e cadere l' ugna da sè medesima, seguendo la guarigione del dito, e la riproduzione dell' ugna sana. Quando si opera sufficientemente col caustico basta una sola applicazione, facendosi il resto della cura quasi da sè medesima; ond' ebbi più volte la soddisfazione di guarire in una, o al più due visite, ammalati di tal sorta da lungo tempo tormentati.

152. La *carie secca* delle ugne è un vizio a tutti noto, in cui esse s' ingrossano, e si fanno opache,

disuguali, scagliose, rugose, fesse, malamente incurvate e deformi.

153. La causa di questo vizio suol essere un principio psorico, erpetico, volgarmente detto *salso*, determinato alla pelle, onde l'ugna procede. Vidi una congerie di sudami pruriginosi, o erpete miliare che fosse, venuti alla cima di un dito immediatamente dopo la guarigione di rogna recente e curata con metodo, aver lasciato un eritema cronico intorno all'ugna, e quindi la carie secca permanente. Siccome la pelle ancora un poco viziata, o non bene ristabilita nelle cicatrici appena fatte, stenta a fare buona cuticola, o come forse la pelle viziata in alcuni punti per la compressione delle scarpe fa cuticola grossa, dura, squamosa, secca e callosa; così la pelle viziata produce ugne non buone. Il *Buzzi* annovera tra le cause di questo vizio delle ugne anche la pellagra, ed il contatto frequente di cose acri, onde ci sono pure frequentemente soggetti i barbieri, i tintori, i lavandaj, i fabbricatori di sapone. In alcune persone si guastano successivamente tutte le ugne delle mani. Quelle de' piedi si guastano assai più di rado, se si distingua la carie secca, di cui parliamo, dal semplice loro ingrossamento ed allungamento deforme, che è una diversa malattia (143).

154. La carie secca dell'ugna, oltre la deformità, suol esser accompagnata da un ingrossamento calloso della pelle e cuticola intorno all'ugna; onde l'estremità del dito è meno sensibile al tatto, o come legata nel maneggio delle picciole cose, e va soggetta ad un dolore ottuso nella rigida stagione. Frequentemente ancora la pelle si avanza troppo sul corpo dell'ugna superiormente, formando ciò

che dicesi *pterigio* dell' ugna; e finalmente l' estremità del dito resta tutta più grossa, un po' più corta, e meno atta a quegli usi esigenti il concorso dell' ugna.

155. In questo vizio par che si guasti il nutrimento, e quindi l' organizzazione dell' ugna, prima per difetto della pelle, e in seguito per difetto dell' ugna stessa, poichè, levata una volta l' ugna guasta, la pelle riproduce un' ugna buona. In diversi casi pare che il vizio dell' ugna essendo proceduto da un' impetigine alla pelle, che ne circonda la radice, si alteri soltanto la vegetazione e organizzazione dello strato superiore longitudinale dell' ugna procedente dalla stessa radice, non l' altro più profondo, che sorge verticalmente dalla cute dorsale della falange alla faccia inferiore del corpo dell' ugna. In tali casi, levato lo strato secco e scaglioso superiore dell' ugna guasta, si trova uno strato profondo d' ugna più sana, e per così dire più viva; e forse da ciò deriva, che per lo men regolare aumento progressivo, o per la minor coesione dello strato superiore coll' inferiore, la sostanza di questo non venendo tratta in giù continuamente verso la cima, come in istato naturale (146), si trattiene quindi e si accumula al disotto dello strato guasto, facendo quel rilievo montuoso, che d' ordinario si scorge nelle ugne guaste.

156. La semplice e men grave siccità, scabrezza e fenditura delle ugne può alle volte esser effetto di pura scarsezza di nutrimento; ed è allora che gli untuosi, come un pezzetto di lardo, o un coperchio di cera vergine, posson giovare, siccome fanno pure gli oliosi nel promuovere la nutrizione e l' aumento de' capelli, per la comunicazione di

qualche principio olioso, che s'insinui nell'ugna, o per la trattenuta evaporazione dello scarso loro alimento. La fessura, come insegna il *Buzzi*, si cura raschiandola con un vetro, o con un temperino, ed ammollendola in seguito nell' acqua tiepida due volte al giorno per un mese consecutivo, e ricoprendo poi ogni volta dopo il bagno l' unghia con cera vergine, mantenuta in situazione con un sacchettino di pelle. Alcuni con simile metodo sonosi persino guariti dalla vera carie secca, forse perchè il rimovimento delle parti più guaste, secche ed immeabili dell' ugna, e la mantenuta mollezza delle sue lamine profonde, poco o niente viziate, ha favorito l' avanzamento di una più copiosa nutrizione e vegetazione di tutto il corpo dell' ugna. Ma il più sicuro ed efficace modo di curare le ugne cariose, tignose, o matte che dir si vogliano, si è lo staccarle, o farle cadere interamente, per dar luogo alla successione di un' unghia nuova.

157. Egli è vero, che se il vizio cutaneo precedente fu la causa di guastarsi l' ugna, parrebbe che al rimuovere questa ne potesse succedere un' altra similmente guasta. E questo forse avvenir potrebbe se ci affrettassimo troppo ad operare il distaccamento dell' ugna intanto che la pelle è ancora compresa dal primo vizio; ma poi col tempo il vizio cutaneo finisce, o cangia di luogo, o non è mantenuto che dalla presenza dell' ugna guasta, ed allora, levata questa, la seconda unghia che rinasce, sarà bella e buona, come in fatto si vede accadere.

158. Il lodato *Buzzi* ha ingegnosamente trovato e descritto un suo metodo di lenta estirpazione dell' ugna, a ciò predisposta con lunghi bagnuoli, la

quale non ha gl'incomodi della estirpazione violenta, e insieme tende a correggere il vizio cutaneo, che fu l'origine della carie unghiale. La cura richiede quattro mesi di tempo, ed egli usa cominciarla in maggio, o giugno, per ischivare l'inverno, che allora il dito si renderebbe troppo dolente ed infiammato.

159. S'immerge l'estremità del dito in un vaso di vetro, nella cui bocca appena vi entri la detta estremità, e si usano tanti vetri quante sono le ugne viziate. Quando poi non sono che due, o una sola, si può coi vetri in mano passeggiare ed attendere alle sue incumbenze, ed anche si può portare il vasetto nella scarsella e tenervi immersa la cima del dito strada facendo. L'acqua sia tiepida, e l'immersione duri un'ora tre volte al giorno.

160. In capo a 15 giorni l'ugna sarà sufficientemente ammollita, e con una sottile spatolina d'acciajo s'incomincia a distaccare la cute e cuticola, che cuoprono la radice ed i lati del corpo dell'ugna, finchè l'ammalato sente molto dolore. Si replica lo stesso i giorni consecutivi, e a poco a poco sollevasi l'estremità, il corpo e la radice dell'ugna, continuando intanto con assiduità anche maggiore i bagnuoli.

161. Sollevata la prima lamina, dividesi con una forbicina in due parti eguali: indi con una pinzettina prendesi la metà dell'ugna, si rovescia dolcemente indietro, poi se ne fa l'estirpazione insieme ad alcuni pezzetti di cuticola ingrossata e callosa, che stanno strettamente uniti al margine della radice. Ciò fatto, procedesi subito all'estirpazione dell'altra metà. Questa estirpazione talvolta è dolorosa ed accompagnata da qualche picciola perdita di sangue.

Si mette subito il dito in bagno per due ore, onde diminuire il dolore, e rendere più mite la successiva infiammazione, che dalla radice dell' unghia estendesi leggiermente fino all' estremità del dito. Calmata l' infiammazione coll' uso replicato de' bagnuoli, dopo otto giorni estirpansi gradatamente colla pinzettina alcuni pezzetti di cuticola ingrossata e callosa, che stanno ancora ai lati, o sotto il bordo semilunare che cuopre la radice. In seguito deesi tosare la cuticola ingrossata colle forbicine ai lati ed al margine semilunare fin quasi alla viva pelle, almeno una volta ogni otto giorni

162. Dopo estirpata la prima lamina dell' ugna, si continuano i bagni, affinchè coll' ammollimento distacchisi anche la seconda lamina, che è più sottile, ed ordinariamente in quindici, o venti giorni ella è cotanto ammollita, che il chirurgo può distaccarla dalla cuticola colla stessa regola come per la prima lamina.

163. Etirpate le due lamine dell' ugna, si proseguono i bagni; ed il chirurgo, o l' ammalato stesso porrà una volta al giorno colla spatolina sotto il bordo semilunare sopprapposto alla radice delle filaccia asciutte, che tengono dolcemente disgiunto il bordo semilunare suddetto dalla radice della nuova unghia; e si ripeteranno poi le stesse diligenze nell' estirpare successivamente sotto il bordo semilunare i pezzetti di cuticola ingrossata e callosa, e di tosare l' ingrossata cuticola dello stesso bordo. E si avverta, che la cuticola che stava intimamente attaccata all' estremità ed al corpo dell' unghia, s' ingrossa e diventa callosa giornalmente. Quindi fa duopo che il chirurgo con un temperino ben tagliente assottigli e raschj la detta cuticola quasi

fino alla viva pelle almeno ogni tre giorni con tutta diligenza dalla radice, dai lati e fino alla estremità dell' unghia, acciò non presenti il minimo obice alla radice della nuova ugna, che va lentamente a riprodursi.

164. Circa un mese dopo l'estirpazione della seconda lamina dell' ugna viziata vedesi a spuntare dalla radice il corpo della nuova unghia, mollissimo, bianchiccio, ed un poco convesso, che tantosto rialzasi nel margine, e distaccasi dalla sottoposta cuticola, per l' obice che incontra nell' antecedente cuticola ingrossata e fatta callosa, qualora questa non sia stata prima levata; per la quale mancanza può il chirurgo trovarsi nella necessità di levare anche questa terza lamina, cioè l'ugna nuova, e ricominciare da capo la cura, che riesce sommamente lunga e penosa Ma quando si è tenuta ammollita ed assottigliata la cuticola, vedesi dopo un mese e mezzo dall' estirpazione della seconda lamina ad avanzarsi il corpo dell' unghia nuova verso la sua estremità. In allora, oltre i bagnuoli e l' applicazione delle fila asciutte sotto il bordo semilunare, dee il chirurgo con una singolare diligenza ogni tre giorni circa raschiare ed assottigliare quasi fino alla viva pelle la cuticola ingrossata, che sta innanzi al margine della nuova unghia, affinchè detto margine che è sottile, molle e quasi tagliente, non si innalzi e si distacchi dalla sottoposta cuticola, e si divida, screpolando in due o tre luoghi. Poichè se ciò avviene, la riproduzione dell' unghia diventa irregolare nell' avanzamento verso la sua estremità. In allora la cura si fa più lunga e difficilmente perfetta.

165. Praticate poi le dette diligenze, l' amma-

lato continuerà i bagnuoli fino a che l'unghia sia giunta all'estremità del dito. Dal principio della cura sino al fine si coprirà ogni volta dopo il bagnuolo l'ugna viziata con un'altr' unghia di cera vergine, o preparata, che si manterrà in situazione con un sacchettino di pelle, che arrivi fino alla metà del dito. L'unghia di cera attaccasi all'interno del sacchettino, e levasi e si rimette con esso. La nuova ugna suol esser perfetta e soda alla fine del quarto mese. Allora si lasciano i bagni, il sacchetto e la cera, e si espone l'ugna all'aria, altro più non facendo che tosare la cuticola ingrossata del bordo semilunare, e regolare colla forbicina due o tre volte l'estremità della nuova ugna, e poi abbandonarla a sè stessa come perfettamente guarita. E quando vi sono varie ugne viziate si possono curar tutte nello stesso tempo.

166. Fin qui il metodo di *Buzzi*. Chi volesse però usarne un altro più corto, meno nojoso, benchè un po' più doloroso, che io alcune volte provai con successo, e che assai minor opera richiede dalla parte del chirurgo e dell' ammalato, desso è il medesimo già proposto per la carie umida. Si premette, cioè, un qualche bagno nell' acqua tiepida per ammollire la pelle, e si stacca un po' la cuticola e la pelle verso la radice dell' ugna mozzandola e spingendola un po' in su per avvicinarsi maggiormente alla radice, specialmente nel caso che quella pelle si avanzi troppo sul dorso dell' ugna; indi si tocca colla pietra caustica fino a convertir in escara un orletto di pelle, tanto alla radice, che ai lati dell' ugna, e forse in più casi bastar potrebbe il cauterizzare la sola pelle sulla radice. Dopo la quale abbruciatura si applicano

empiastri ammollienti, e si fanno immersioni del dito nell' acqua tiepida, fino a che staccasi l'escara, e poi l'ugna, indi ne succede la riproduzione senz' altra fattura che di tener coperta di cera o cerotto semplice la sede dell' ugna; il che dovrassi pur fare ogni qual volta l'ugna sia caduta per qualsiasi altra cagione, a fine di allontanare le impressioni moleste dell' aria, e d'altri corpi sulla nuda ed escoriata pelle, o sui teneri rudimenti dell' ugna nuova.

167. Ma bisogna aver grande cautela e pratica nell' uso della pietra caustica, che in mani poco esperte può fare de' guasti gravi irreparabili; come è avvenuto tempo fa ad un chirurgo, che avendo applicati col solito metodo del cerotto bucato alcuni pezzetti di pietra caustica per consumar dei porri alle dita di una fanciulla, fece tale abbruciamento, che ne venne la perdita parziale d'alcune dita. Quindi hanno molta ragione *Chopart* e *Desault* (a), di raccomandare a' giovani chirurghi che si addestrino bene nell' adoperamento dei varj caustici. Ed io stesso nel primo tentativo che feci di far cadere un' ugna guasta di carie secca, avendo applicate poche fila intinte nella pietra caustica liquefatta, poste di traverso sulla pelle alla radice dell' ugna, e parte anche sui lati, e lasciatele su per alcune ore, trovai fatta tanta abbruciatura, che consumò tutta la pelle dorsale della terza falange insieme all' ugna stessa, quasi fino all' osso. Rischiò di perdersi la cima del dito, che rimase atrofica e senz' ugna, per essersi consumata tutta la pelle che poteva riprodurla. Onde d'allora in poi non

(a) *Traité des Mal. chirurg.*

ho mai più lasciato il caustico a permanenza, ma tocco semplicemente l'orlo della pelle, che voglio bruciare, colla pietra caustica, e tutt'al più insinuo pochissime fila sotto il margine della pelle sulla radice dell'ugna, per trattenervi un poco di quel liquame della pietra che vi si è insinuato, e sto piuttosto indietro nell'abbruciatura, anzichè rischiare di farne troppa, anche a costo di dover bruciare una seconda volta.

168. Siccome poi è provato, che le ugne si staccano con quegli stessi mezzi che fanno staccar la cuticola, forse l'immersione della cima del dito nell'acqua bollente, dopo averlo fasciato stretto superiormente per iscemarne la sensibilità, potrebbe effettuare il distacco dell'ugna prontamente e senza rischio d'inconvenienti. Ricorda *Le Clerc* (a) le cantaridi unite a qualche cerotto, proposte da *Galeno* per far cadere le ugne. Io provai una volta sopra una mia ugna guasta a mettervi un vescicatorio ordinario, abbracciante tutti i contorni della pelle. Ma dopo averlo lasciato continuamente per alcuni giorni, trovai che aveva poco operato, e sebbene la cuticola si fosse sciolta, l'ugna rimase attaccata. Forse un vescicatorio più forte, ed il permettere l'immersione lunga del dito nell'acqua tiepida per render la pelle più tenera e suscettibile dell'azione delle cantaridi, potrebbe renderne sufficiente l'azione al richiesto staccamento dell'ugna, poichè le ugne guaste sembrano più ferme ed aderenti che le sane.

169. Un'altra rilevante malattia delle ugne, di

---

(a) *Histoire de la Médecine.*

cui ci resta a parlare, lasciando stare alcune altre troppo più lievi, si è la così detta *ugna incarnata*, detta da *Plenk* non tanto propriamente *strettura dell' ugna*. In questa succede che i margini laterali dell' ugna, specialmente verso gli angoli inferiori, si conficcano nella pelle e cellulare dei lati del dito, producendovi un solco profondo, ulceroso, con infiammazione, dolori forti, vegetazione di carne fungosa, con grave incomodo, e talvolta impotenza di camminare.

170. Tal malattia è quasi totalmente propria del dito grosso del piede; e quando una volta ha cominciato, suol quasi sempre ed anche per una serie d'anni recidivare. In qualche caso è avvenuto che non essendosi scoperta la vera causa della malattia, o non totalmente tolta di mezzo, per esser rimaso nascosto qualche pezzo d'ugna incarnata, questo alla lunga s'internò tanto dall' alto in basso, che arrivò a bucar la pelle alla faccia opposta inferiore, o sia plantare del dito, con indicibili tormenti. Qualche rara volta il vizio è degenerato in carie umida dell' ugna, ed in un caso ho veduto essere finalmente l'ugna caduta in necrosi e distaccatasi; dopo di che s'incarnò ancora un poco la nuova ugna, ma meno, e si perdette poi il vizio interamente. Lo che potrebbe suggerirci l'idea di far lo stesso espressamente in caso di grave e pertinace ugna incarnata, cioè obbligarla a cadere col mezzo della pietra caustica.

171. Le cagioni dell' ugna incarnata soglion essere le scarpe troppo strette, che rendon l'ugna più arcuata, ossia piegata nel mezzo per lo lungo, e per conseguenza fanno rivolger in basso i margini laterali contro la pelle e cellulare sottoposta,

nel tempo stesso che questa viene spinta in su contro i margini dell' ugna per la pressione del suolo, su cui il piede si poggia. Un' altra causa si è l'abitudine di tagliar le ugne troppo di spesso e troppo corte, specialmente verso gli angoli laterali, perchè i margini del polpastrello inferiore e laterale non più ritenuti dall' ugna, e sporgenti oltre il livello della medesima, si alzano e rovesciano in su contro l' ugna, e ne ricevono l' urto e l' impressione; al che si aggiugne che cominciati una volta a tagliare gli angoli e margini laterali dell'ugna, essi crescono in seguito maggiormente. Le persone grasse pajono un po' più soggette all' ugna incarnata, forse per la grossezza del polpastrello e de' margini tumidi intorno all' ugna, che vi s' infossa più facilmente. Anche un accidentale gonfiamento infiammatorio ai lati del dito, sopravvenuto per altra cagione, può render l' ugna incarnata collo spingervi contro le carni.

172. La cura dell' ugna incarnata si fa cominciando a recidere la porzione di essa conficcata nelle carni, cioè l' angolo, o anche tutto il margine laterale. E per far questo si comincia con forbice di punta stretta, non tanto acuta, ma ben tagliente e forte, a recidere l' ugna dalla sua estremità verso l' angolo esterno, progredendo direttamente od obliquamente dall' innanzi all' indietro fin verso l' angolo superiore, ossia verso l' unione del margine laterale colla radice; ciò che però è più difficile e doloroso, se la suppurazione non abbia denudato e staccato dalle carni il margine laterale dell' ugna. Che se l' incarnamento sia più basso, si fa il taglio più corto, volgendo obliquamente la forbice verso l' estremo margine dell' ugna poco più in su dell' in-

carnamento, per ivi reciderlo e troncarlo. La porzione recisa si alza colla forbice stessa, o si prende colle mollette. Alle volte è tagliata tutta la porzione d'ugna che si richiede, e resta tuttavia fortemente attaccata alla pelle in fondo al solco, specialmente dove non siavi suppurazione, o il taglio finisca oltre i limiti della medesima. In tal caso, sollevato il pezzo d'ugna colle mollette, bisogna portar la punta della forbice sul fondo per tagliar quella briglia, piuttosto che strapparla tirando, per non cagionare troppo dolore e infiammazione. Alle volte però non si può a meno di fare qualche strappamento. Non sempre si riesce al primo pezzo che si è levato, di aver portata via tutta la porzione incarnata. Si conosce rimanerne ancora una porzione esaminando il fondo del solco collo specillo e coll' occhio, dopo avere un po' discostato il margine tumido laterale del dito, ed è pur segno di residua ugna incarnata il dolor pungente nel premer in su il polpastrello del dito contro la sede dell' ugna incarnata; ed allora si ripete più in su l'operazione. Tagliata tutta la parte dell' ugna incarnata, si mettono delle morbide fila nel solco al disotto del margine reciso dell' ugna, per assorbire la materia tramandata dalla piaguzza, ed ajutarne l'asciugamento, che suol essere prontissimo. Se vi fosse carne fungosa, bagnar le fila in acqua carica d'estratto di saturno, o coprirla d'allume bruciato, quand'è più grossa, o anche tagliarla, se siasi lasciata divenir vecchia, dura ed asciutta. A prevenire poi la recidiva per quanto è possibile, bisogna anche dopo la guarigione del solco ulceroso continuare a tener sotto al margine laterale dell' ugna le fila morbide, o raspate, o un pezzetto di molle spugna per op-

porre un ostacolo al suo allungamento da questa parte, ed anche cangiarne la direzione di verticale rivolta in giù in laterale e quasi orizzontale. Oltre a ciò si dee con vetro raschiare tutto il dorso dell' ugna per indebolirla, e così scemar la pressione de' margini contro i lati del dito, ed agevolarne il cangiamento di direzione all' infuori. Alcuni usarono persino di fendere tutta l' ugna per lo lungo, onde interrompere la continuità degli archi elastici immaginarj dell' ugna da un lato all' altro, ma ciò non sembra da imitarsi.

173. Nelle opere chirurgiche di *Desault* avvi pure un breve articolo sull' ugna incarnata, ove si dice che anche dopo l' estirpazione totale dell' ugna il mal rinasce colla sua riproduzione; e si espone il seguente metodo. Presa una lamina di latta lunga un pollice e mezzo circa, larga tre in quattro linee, se ne introduce l' estremità leggiermente incurvata, tra le carni tumefatte ed il bordo dell' unghia, deprimendo quelle che servono alla lamina di punto d' appoggio, e che si coprono di un picciolo piumacciuolo intonacato di cerotto per guarentirle; indi incurvando la lamina dal di dentro al di fuori, in modo che essa abbracci esattamente il bordo rilevato formato dalle carni, si mantiene in questa posizione con una fascetta di pannolino avvolta intorno al dito. Quest' apparato dà alla prima de' dolori, per cui abbisogna qualche cataplasma ammolliente; si cangia ogni giorno l' apparato fino a guarigione, che nel caso descritto da *Desault* ci fece attendere circa due mesi; e sarebbe stata più pronta e men dolorosa col metodo comune della recisione dell' ugna incarnata; a meno che il metodo di *Desault* non abbia maggior possanza di prevenire

la recidiva, la quale prerogativa sarebbe pur molto valutabile.

174. I *vizj* finalmente de' *peli* e *capelli* si possono ridurre brevemente ai seguenti: la *canizie* o bianchezza de' capegli, ordinaria e naturale nell' età avanzata, ed allora non è difettosa, ma convenevole e veneranda. V' ha però di quelli che incanutiscono in età tuttora fresca naturalmente, o accidentalmente, come per esempio in seguito ad uno spavento: si vedono pure i capelli bianchi nella eliofobia, e qualche volta al sito di una ferita. Per imbrunire i capegli è proposto l' uso del pettine di piombo, una soluzione di pietra infernale, e certe acque, la cognizione delle quali più importa a' parrucchieri, che a noi.

175. La stessa età avanzata produce la *calvezza*, che è propriamente la mancanza di capegli sul vertice, o sia dalla fronte all' occipite. La caduta poi de' capegli o peli in qualunque luogo, sia parziale, che universale, e per cagione morbosa, non naturale, dicesi *alopecia*, o *pelatina*. Le scottature, le piaghe, e soprattutto l' inveterata tigna soglion lasciarla, ed è allora incurabile, essendo distrutti i bulbi. In seguito alle malattie acute febbrili cadono pure i capegli, e la cuticola a squame; ma quinci ad alcuni mesi tornano a rinascere, siccome è notissimo; e così pure la periodica caduta e ripullulazione de' peli e delle piume negli animali. Più singolare e inesplicabile si è la caduta totale de' capegli in persone giovani, senz' apparenza di vizio alcuno nè universale, nè locale. Questo vidi in tre casi, cioe due fanciulli di 10 a 12 anni, ed una donzella di circa 18, i quali avevano prima i capelli folti, e quindi in poco tempo li perdettero

tutti affatto, restando la pelle del capo nuda bianca e liscia come quella del palmo della mano. Provai a curarli prima colle fregagioni sulla pelle del capo per mezzo di una cipolla tagliata in due, e quindi con un unguento fatto col sugo fresco di tabacco, ed olio e cera q. b., ad imitazione press' a poco della prima e seconda storia riferita presso *Zacuto Lusitano* (a); e di fatto ne' due fanciulli corrispose assai bene l' effetto, poichè in poco tempo tornarono a rinascere i capegli, prima in forma di fina e bianca lanugine, poscia forti e folti come prima. Nella giovane però non osservai finora dopo alcuni mesi l' effetto, ma è da notare che per essa non si potè più trovare il sugo fresco di nicoziana, come ne' due primi. Forse ancora si potrebbe sospettare che i capegli ripullulassero in que' fanciulli per un ritorno spontaneo di nutrizione a' bulbi. Anche in Danimarca, al riferire di *Andry* (b), si fanno venir lunghe le code a' cavalli pettinandole con pettini intinti nella decozione di cipolle, e lavandole colla stessa decozione. Le cipolle, il tabacco, ed altre cose acri possono attrarre per avventura maggior copia d' umori alla pelle, e quindi maggior nutrimento a' bulbi; ed allo scopo medesimo egli è pur vantaggioso il tener unti ed ingrassati i pochi e rari capegli, che ancora sussistono, o l' andarli radendo frequentemente. Nel citato libro di *Andry* è proposto un altro rimedio per far sortire le ciglia, che può esser buono anche pe' capegli, ed è fatto di mosche pestate con un poco di trementina sciolta nel rosso d' uovo.

---

(a) *Med. Princ. Hist.* lib. 1.
(b) *Orthopédie.*

176. Un opposto vizio de' peli e capegli si è l'*irsutezza*, cioè la troppa copia, o insolita sede dei medesimi, per isgombrare i quali, dove facciano deformità, è consigliata l'applicazione dello spirito di sal dolce, o un unguento fatto di orpimento, calce viva e miele. Finalmente una grave malattia con incremento straordinario de' peli e capegli si è la così detta *plica polonica*, o *tricoma*. In essa s' ingrossano, si allungano, e s' intrecciano maravigliosamente i capegli, ed anche i peli del pube e della barba, colla precedenza di varj sintomi morbosi, che scemano, o cessano allo svilupparsi la *plica*, e nuovamente compajono, se i capegli vengan tagliati, o anche se cadano spontaneamente, terminando allora il male in marasmo. Fortunatamente questa malattia si è finor conservata endemica nella Polonia, ed in alcune più vicine regioni. Essa dicesi cominciata verso il 1260, e vi continua tuttora, essendo stata veduta pochi anni sono anche da alcuni miei amici, che colà viaggiarono, e me ne dieder contezza. Ma trattandosi di male fortunatamente a noi ignoto, e di cura altronde non ancor bene determinata, credo inutile il qui parlarne più diffusamente.

## CAPO II.

### *D' alcuni mali della testa, faccia, e spina.*

177. Dopo avere in altri luoghi trattato delle ferite, fratture, lussazioni, e d' altri vizj di queste parti, rimane qui a parlare dell' ernia del cervello, dell' idrocefalo, della spina bifida; e per riguardo

alla faccia diremo del dolore spasmodico, de' mali delle ghiandole salivari e loro condotti, di quelli de' seni nasali, e delle varie necrosi mascellari, riserbandoci ad esaminare in appresso particolarmente i mali degli occhi, del naso e della bocca.

178. L'*ernia del cervello*, detta anche *encefalocele*, è un tumore sul cranio, formato dall' uscita di una porzione di questo viscere attraverso ad un' apertura morbosa, o naturale del cranio, ricoperta dalle meningi e da' tegumenti esteriori (a).

179. Questo tumore può esser congenito, cioè portato fin dalla nascita, o veramente nasce il bambino con debolezza, o mancanza d' ossificazione a qualche parte del cranio, e l' ernia fassi dappoi sotto le grida ed i pianti. Lo stesso può accadere negli adulti in conseguenza della perdita di qualche notevol porzione di cranio per frattura, trapanazione, carie, od osteosarcosi, quando la parte rimasta debole non venga tenuta convenientemente riparata. Vidi un fanciullo con ernia del cerebro coperta dalle sole meningi, fattasi attraverso ad una ferita con frattura di cranio.

180. Si conosce l' encefalocele osservando una limitata gonfiezza molle, ma non fluttuante, ora liscia, ora alquanto disuguale, per lo più con pulsazione organica arteriosa, e che innoltre si alza e gonfia nella espirazione, molto più se questa è for-

---

(a) In un feto nato morto trovai un tumore sulla parte posteriore del parietale sinistro, ove immediatamente sotto i tegumenti eravi un mucchio di sostanza cerebrale nuda, senza l' accompagnamento delle meningi. Questa sostanza mescolata con sangue procedeva dall' emisfero sinistro del cerebro, sortendo per un' apertura delle meningi e della sutura sagittale. Il parto era stato facile, e la donna non aveva mai riportata alcuna offesa in gravidanza.

zata, come ne' premiti di andar di corpo, nelle grida e nel pianto; e si abbassa e fassi più molle in tempo della inspirazione. Premendo poi il tumore, esso rientra del tutto, se è picciolo, o solamente in parte, se è grosso; e si sente alla base sua una morbosa apertura nel cranio, per cui entra ed esce la sostanza del tumore; e quell'apertura o è al sito ove dovrebbe trovarsi continuazione di osso, come sopra i parietali, che ne sono la sede più frequente; o sopra l'occipitale: più di rado al luogo di qualche sutura, che trovasi morbosamente dilatata ed aperta, per essersi scostate le ossa, ed insaccato ed allungato sul tumore quel piano membranoso forte, e quasi cartilagineo, che suole unirle in istato naturale. I tegumenti sono sani, ma facilmente troppo sottili all'apice e minaccianti rottura, e sparsi di vene più larghe del naturale. Si sono pur vedute due ernie nel medesimo soggetto.

181. Se l'ernia è grossa, la testa si osserva in proporzione più picciola, a meno che vi sia congiunta della raccolta acquosa procedente dall'interno del cranio, come talvolta interviene; nel qual caso la testa può esser anzi più grossa del naturale per cagione dell'acqua. Ed in questa complicazione, che dicesi *idroencefalocele*, il tumore non sarà da per tutto semplicemente molle e pastoso, cioè della consistenza del cerebro, ma ancora trasparente e fluttuante. Vi si trovò pure congiunto talvolta un sacco idatidoso, o un tumore steatomatoso.

182. I bambini affetti d'encefalocele muojono alle volte nell'atto stesso del nascere per la troppo immediata compressione e sfregamento che il tumore patisce nel passare per lo catino, onde talvolta può anche lacerarsi; e quando i bambini vengono alla

luce vivi, muojon sovente non molto dopo. Altri poi sono guaribili, purchè l'ernia non sia troppo grande e complicata, nel qual caso rimane incurabile. Furon veduti pur degli adulti coll' ernia del cerebro sussistente fin dalla nascita, che non dovette per conseguenza aver recato gran pregiudizio (a).

183. Qualora il tumore ernioso alquanto considerevole si lasci scoperto e senza sostegno, gridano i bambini, e si fanno convulsi per l'impressione dell'aria e del freddo, e per la stiratura fatta dal peso, e si acquietano tenendo coperto e sostenuto il tumore. Un' ernia picciola o mediocre si può far rientrare, anzi giova il farlo; ma se è grande, pare che non siavi spazio bastevole nel cranio ristretto a contenere tutta la massa rientrata, ond'essa si trova troppo compressa, insieme al rimanente del cerebro, e ne vengono sintomi convulsivi o soporosi. Alle volte in cambio insorgono le convulsioni quando maggiormente sorte il tumore, e cessano col farlo rientrare; che è forse quand' esso ha peduncolo grosso, che viene strettamente abbracciato da' contorni del foro. Può esser ancora che la mole esterna dell' ernia sia più grande del foro nel cranio, o abbia contratte aderenze esteriori da esserne impossibile il rientramento; e sotto queste o altrettali combinazioni può altresì accadere che non si possa ben sentire il foro del cranio occultato nel centro; al che se aggiungasi la mancanza di pulsazione, vi può esser luogo ad errori pericolosissimi nella diagnosi, siccome avvenne in un caso capi-

(a) *Guyenot. Acad. chir.* tom. 5. *Chopart* et *Desault. Traité des malad. chir.*

tato a *Schneider* (a), che inavvertentemente fece la legatura di un tumore nel mezzo della testa, che poi si trovò fatto parte da sangue e parte da un' ernia del cerebro; ed è singolare, non essere sopravvenuto alcun sinistro fino all' undecimo giorno, in cui il bambino morì convulso.

184. La cura dell' encefalocele consiste nel far rientrare, e tener dentro con graduata e blanda compressione la parte fuori uscita; il che potendosi d' ordinario ottenere, se il volume non ecceda per esempio quello d' un uovo di gallina, l' apertura ossea si va poi chiudendo a poco a poco da sè medesima entro alcuni mesi, o anche un anno e più, e già si hanno diversi esempj di guarigione felicemente ottenuta in questa maniera. Che se il tumore sarà assai grosso, nell' atto di doverlo tener sostenuto, coperto e difeso, potrà ancora provarsi a leggiermente comprimerlo, onde vedere se mai a poco a poco potesse rientrare a misura che il cranio va sviluppandosi, purchè la lunga compressione non arrivi a nuocere a' tegumenti facilmente in tal caso attenuati, o alla parte contenuta. La compressione poi si eseguisce per mezzo di una compressa inzuppata nel vino o nello spirito di vino allungato, o in una decozione di scorza di quercia, e sopra questa si applica una fasciatura, o una lamina concava di piombo o di argento, le quali però si sono trovate moleste perchè si riscaldano, e in vece si trovò meglio il cartone o il cuoio bollito (b), fermati con fascia, o cinghie di pelle, o cucite al berrettino; le quali cose varranno an-

---

(a) *Chirurg. Geschichte.*
(b) *Acad. chir.* tom. 5.

cora per prevenir l'ernia nelle mancanze ossee del cranio. Se la pelle si facesse infiammata, o mezzo escoriata, sospenderassi la compressione, e si coprirà soltanto di morbide pezze intinte in acqua saturnina.

185. Nella complicazione d'acqua coll'ernia insegna *Richter* d'evacuar prima questa, per quindi passare alla compressione; ma il cattivo esito delle aperture fatte in questi casi sembra doverci far attenere alla sola compressione, che è pure stata capace di guarir l'ernia congiunta coll'idrope, se pur questo non fosse eccessivo, e formante una preponderante e maggior malattia, da non lasciar isperare senza ciò la consolidazione dell'ossea mancanza; nel qual caso pure si dovrebbe tentar prima ogni altra via per dissipare le acque, lasciando stare per ultima la risorsa generalmente infelice di evacuarle. In appoggio del consiglio di *Richter* avvi una osservazione di *Held* (a), concernente una donna di 19 anni con una grossezza alla parte anteriore della testa, che fu creduta una natta. Aperta la pelle, si trovò un foro nell'osso, per cui sortiva il tumore, che era fatto dalla dura madre con entro dell'acqua, e parte del cerebro. Si fece sortir l'acqua col forare la dura madre, e colla compressione e medicazione asciutta la donna fu guarita. Ma nel caso guarito da *Le Dran* eravi pure la complicazione dell'acqua, e tuttavia bastò la sola compressione (b). Altri esempj poi di ernie del cerebro guarite si hanno da *Ferrand* e

---

(a) *De Hernia cerebri in adulta feliciter sanata.*
(b) *Obs. de chir.* 1.

*Salleneuve* (a), *Lentin* (b), *Mursinna* (c), *Mosque* (d) ec.

186. *Idrocefalo* chiamasi una gonfiezza straordinaria e mostruosa del capo per un idrope, o raccolta esuberante di sierosità, fuori o dentro del cranio, per cui si distingue in *esterno* ed *interno*. Questo male è proprio de' bambini, che l'hanno fin dalla nascita, o lor sopravviene alcun tempo dopo, sempre però ne' primi mesi, o anni della vita, cioè fino a tanto che il cranio è ancor tenero e distendibile.

187. L'idrocefalo esterno può aver sua sede o nella cellulare sottocutanea, ed allora oltre a' tegumenti del cranio può estendersi al collo o alla faccia, e specialmente alle palpebre, ed ha i caratteri dell'edema: ovvero l'acqua è raccolta tra la callotta aponeurotica ed il pericranio, o tra questo ed il cranio; lo che è più raro. In queste ultime due sedi il tumore è circoscritto ad una parte di cranio, o almeno non si estende oltre i confini di esso, è ondeggiante, con fluttuazione corrispondente da un' estremità all' altra del tumore, più esteso, molle, e talvolta quasi cascante a guisa di larga borsa, o semipiena vescica, quando l'umore è sotto l'aponeurosi; più limitato e fisso e renitente allorchè trovisi sotto il pericranio.

188. L'idrocefalo esterno è molto raro. Chi lo giudicò più frequente è assai probabile che abbia presa per idrocefalo l'infiltrazione di sangue sotto-

(a) *Acad. chir.* tom. 5.
(b) *Obs.* fasc. 2.
(c) *Med chir. Beobachtung.* 1. *Sammlung.*
(d) *Chir. Nouvelles.*

cutanea, o lo stravaso di esso al disotto della calotta e del pericranio, infinitamente più frequenti, e forse capaci d' illudere, anche perchè talvolta separandosi il sangue aggrumato dalla sierosità, può sortir questa sola in occasion di puntura, restando indietro i grumi: ovvero evacuato una volta il sangue, se il tumore riempiesi di nuovo, l' umore è allora tutto sieroso. Ciò però non toglie, che questi stravasi debbano ascriversi al genere dell' ecchimosi, non a quello dell' idrocefalo. E così pure accade sovente, che feti morti nell' utero, ed arrivati a certo grado di putrefazione presentano allentati e gonfj i tegumenti del capo per una copiosa infiltrazione di sierosità, che grandemente somiglia ad idrocefalo esterno, senza esserlo veramente, perchè quella gonfiezza non si è fatta che dopo la morte del feto.

189. La differenza nelle sedi dell' idrocefalo esterno ne induce pure nella maggiore e minor gravezza de' suoi effetti, che quando il tumore non sia eccessivo, non debbon essere in genere troppo rilevanti. *Flajani* crede che l' idrocefalo esterno possa nuocere al cervello deprimendo il cranio: quello che è sotto al pericranio può indurre facilissimamente la necrosi dell' osso. Di più l' idrocefalo esterno grande può costare la vita al feto nel nascere, e recare alla madre un parto laborioso per la difficoltà al passaggio, quando non si conosca, ed apra per tempo il tumore acquoso entro dell' utero.

190. L'idrocefalo esterno cellulare si cura come l' edema, applicando cioè sacchetti di ruta, salvia, maggiorana, serpillo, ed altr' erbe aromatiche cotte nel vino, o questo solo con entro bollitevi le stesse

erbe, o il vino scillitico lodato dal *Flajani*, o i panni di lana caldi e profumati di spirito di vino, bengioino, succino, mastice: i sacchetti di sal marino decrepitato: la compressione colla fascia detta capellina: i vescicatorj alla nuca, o dietro gli orecchi: le scarificazioni alle parti più declivi, o anche il taglio più profondo, se l'acqua è sotto l'aponeurosi od il pericranio, avvertendo di far picciola apertura e chiuderla tosto finita l'uscita dell'umore, onde l'aria non s'insinui ad infiammare o corrompere l'ampia cavità onde l'acqua è sortita, e facilitando la riadesione delle parti disgiunte dallo stravaso per mezzo della compressione, e rinnovando piuttosto l'apertura in caso che si deponga nuovo stravaso, anzi che tener aperta la prima incisione.

191. Nell'idrocefalo interno può l'acqua trovarsi tra il cranio e la dura madre, tra questa e la pia, tra una lamina e l'altra della pia madre, o tra essa ed il cerebro, o ne' ventricoli di questo. La seconda e quarta sede sono le più frequenti. Si è pure osservata una specie d'idrocefalo cistico e d'idrocefalo parziale, dove l'acqua era rinchiusa in un sacchetto particolare, o formato dalle meningi medesime, e specialmente tra le lamine della falce. Alle volte si trovò l'acqua sopra un solo emisfero. In una rara complicazione d'idrocefalo interno tra la dura madre ed il cranio, coll'idrocefalo esterno sottoposto al pericranio, eran le ossa affatto nude, isolate e nuotanti nell'acqua.

192. L'idrocefalo interno si forma sovente nel feto ancor contenuto nell'utero per oscure cagioni, ovver sopraggiugne poco tempo dopo la nascita, o per aver sofferto la testa nel parto, o per soppressa traspirazione, espulsioni retrocesse, febbri

intermittenti mal curate, dentizione laboriosa, contusioni ec.

193. I caratteri principali di questa malattia sono il cranio molto disteso e sottile, le suture e fontanelle dilatate, con trasparenza e fluttuazione a questi ultimi luoghi. Talvolta l' acqua sporge anche al difuori alzando una sutura, e specialmente la sagittale in un sacco bislungo. In alcuni casi poi d' idrocefalo interno portato fino all' età adulta si è veduta compirsi col tempo l' ossificazione del cranio così ingrandito, e fatto anche più grosso del naturale. Cotali teschj separatamente trovati hanno potuto erroneamente credersi appartenenti a gigantesche persone; ma, come avverte *Sabatier*, un tal dubbio vien subito a togliersi coll' esame della faccia, la quale fuor della fronte non corrisponde per nulla alla morbosa mole del cranio.

194. I bambini affetti d' idrocefalo non possono che difficilmente o niente del tutto tener alzata la testa, e se loro venga alzata, si fanno rossi in viso, gridano, o patiscono vomito, affanno, convulsioni, e si calmano tornandoli a coricare; sono piccioli e magri nel rimanente del corpo, hanno gonfie e larghe le vene del capo, e gli occhi prominenti, poco mobili, lagrimosi, socchiusi, e come osservai, rivolti più facilmente all' ingiù, sicchè soglion nascondere parte di cornea sotto la palpebra inferiore, e mostrare piuttosto il bianco superiore dell' occhio: pupille larghe, poco mobili, stupidezza, sonnolenza, bava alla bocca, piedi gonfj, polso celere, picciolo, irregolare; e in fine le convulsioni, la paralisi, il sopore e la morte.

195. Questo male fa perire per lo più i bambini o nella nascita, per la compressione che ar-

rivò persino a far iscoppiare la testa, o poco dopo, qualora sia congenito; ovvero più tardi, se avventizio. E ne' cadaveri si trova il cervello o compresso e ridotto a picciola mole sulla base del cranio, o disteso a sottigliezza grande insieme al cranio, con distruzione di una gran parte di sua sostanza, plesso coroide idatidoso, varicoso, ghiandola pituitaria indurita. Il cervelletto suole trovarsi poco o niente viziato, e solamente lo vidi notabilmente impicciolito. Alcuni pochi scampan la morte e crescono in età adulta, ma per lo più stupidi e melensi, qualche volta anche svegliati e di mente sana. Suole particolarmente riuscir incurabile l'idrocefalo interno congenito per essere accompagnato da troppo disordine nel cerebro. Quello che sopravviene dopo la nascita è suscettibile di cura, purchè non si lasci troppo innoltrare. *Freind* ricorda un caso veduto da *Guglielmo da Saliceto* d'idrocefalo guarito da sè medesimo, e d'altro guarito con un cautero alla fronte, e due alla nuca, sebbene lo storico dubiti che quest' ultimo fosse piuttosto idrocefalo esterno; il che però resta a provare.

196. La cura dell'idrocefalo interno si fa coi vescicatorj replicati sulla testa, o alla nuca, o dietro gli orecchi, e soprattutto col mercurio, dando cioè il calomelano internamente da uno a tre grani, e facendo contemporaneamente unzioni con un danaro circa di linimento mercuriale alternativamente a tutto il corpo, fino ad eccitare una blanda salivazione, da sostenersi per due o tre settimane. Al che si aggiugne poi una qualche compressione della testa per assecondarne e promuoverne l'impicciolimento, fatta però a segno tale che non incomodi. Un idrocefalo in corpo rachitico fu guarito col de-

cotto di robbia; in quello da retrocessione di rogna, o croste al capo, i vescicatorj o il richiamo del mal cutaneo. I tentativi fatti nelle più caute maniere per evacuar l'acqua riusciron sempre fatali, fuori di un caso d'idrocefalo congenito, che fu punto colla lancetta ad una sutura, ove non v'era seno da offendere, due mesi dopo la nascita. Si strinse la testa prima colle mani, indi con fasciatura, e si cavarono 12 once d'acqua; dopo tre giorni altrettanto e 14 al sesto. Si avvicinaron le suture, il figlio stava bene, e la testa era ridotta al naturale. Ma tornò poi a gonfiarsi, onde si cavarono altre 12 once d'acqua quattro settimane dopo l'ultima operazione, e quindi a quattro altre settimane 32 once. Il figlio era sempre stato bene fino a tre settimane dopo l'ultima operazione, quando cominciò a indebolirsi, e morì in dieci giorni. Si trovò l'acqua contenuta ne' ventricoli aver assottigliato estremamente e ridotto quasi a nulla il cervello (a).

197. E' veramente considerando lo stato del cerebro in questi casi, oltre al non capirsi quasi come i malati possan guarire, pare persino strano come la vita e le funzioni animali sussistano in tanto guasto del cerebro. Altronde pare che forse il cervello una volta disteso dalle acque abbia ulteriormente bisogno del loro sostegno, senza di che si fa vizzo e sconciamente cascante. Ad un bambino di circa un anno, con idrocefalo sopravvenuto dopo la nascita, e manifesto per tumidezza del capo, con larghezza e mollezza fluttuante alla fontanella

---

(a) *Med. Com. of edinb.* vol. 6.

anteriore, si fece la cura mercuriale, ed al finir di questa venne febbre continua di molti giorni, con alcune ricorrenti convulsioni. Nell' ultima delle quali più forte e lunga fu il bambino a prossimo pericolo di morte; ma riavutosi fortunatamente, d'allora in poi non ebbe alcun male, e guarì perfettamente col più regolare sviluppo fisico ed animale, sebbene porti nello sproporzionato cranio il segno della sofferta malattia. Forse quell' ultima convulsione si dovette ad una concidenza del cerebro per l' abbassamento delle acque che lo distendevano? Forse l'acqua nelle guarigioni dell'idrocefalo cessa soltanto di crescere, o diminuisce fino ad un dato segno, restandone sempre una quantità morbosa stazionaria, conveniente alla disposizione presa dal cerebro? Nel cadavere di un adulto avente una testa mostruosa, ma perfettamente ossificata, trovai nel cerebro più di due libbre di acqua, la qual idropisia doveva esister fino dalla fanciullezza.

198. Parrebbe forse più sperabile un buon esito dalla puntura nell'idrocefalo cistico o parziale (185). *Loftie* vide un idrocefalo parziale contenuto in un sacco formato dalla dura e pia madre tra i due emisferi, con un' apertura nel cranio, da cui sporgeva fuori il tumore (a). Io ne vidi uno simile al sincipite, non però parziale, ma piuttosto un allungamento dell' idrocefalo interno generale, che fu punto leggiermente colla lancetta, e finì colla morte in pochi giorni. *Monro* parla nelle sue opere di un tumore congenito sul naso, indi cresciuto ed estirpato. Dopo l' operazione usciva continuamente molt' ac-

---

(a) *Med. Obs. and Inqu.* vol. 5.

qua, ed il figlio di 5 anni morì convulso al sesto giorno. *Richter* vide pure un picciolo tumore congenito, grosso come un' avellana alla radice del naso, con fluttuazione. Fu aperto, ed il figlio morì; ond' egli riguarda questi tumori come simiglianti alla spina bifida, fattisi forse per l' allontanamento della sutura media del coronale. *Fielitz* trovò pure in un idrocefalo complicato colla spina bifida un tumoretto acquoso sul naso, ove le ossa nasali eran tra loro divise (a). Qualche simil tumore fu pure osservato alla parte inferiore dell' occipite; onde è giusto l' inculcare una certa cautela innanzi aprire de' tumori congeniti a questi luoghi, per la possibilità che sieno acquosi, o erniosi, procedenti dall' interno del cranio.

199. *Idropisia interna del cerebro* si denomina, e si ritiene distinta dal voluminoso idrocefalo, una minor raccolta d' acqua, non congenita, nei ventricoli per lo più del cervello, d' indole più acuta; la quale o per esser già il cranio assodato, o per l' interposizione della sostanza del cerebro, o pel più rapido corso, non arriva a dilatare il cranio notabilmente, come nell' idrocefalo; qualche volta però finisce in esso veramente.

200. Questa malattia è più propria de' bambini o fanciulli da' due ad ott' anni; ma attacca anche gli adulti, e viene assai volte in conseguenza più o meno tardiva di una contusione alla testa, di scarlattina, o morbilli, e specialmente allorchè retrocede l' edema cutaneo. *Stoll* vide anche in altre circostanze l' edema delle gambe rimontare alla te-

(a) *Beobachtungen* in *Richter chir. Bibl.* tom. 9.

sta, o al petto col semplice decubito orizzontale. Nasce pure l'idropisia del cerebro da laboriosa dentizione, o da altre cagioni comuni coll' idrocefalo. Trovai l' idropisia del cerebro in una fanciulla di 12 anni, attaccata da tumor bianco scrofoloso ad un antibraccio, e morta spasimando di dolori alla testa ed alla nuca; nel qual caso è probabile che la cagione ne fosse scrofolosa. Altri ne supposero in qualche caso venerea l'origine; e si sono veduti in qualche famiglia soffrir questo male quasi tutti i figli.

201. Si distinguono nel corso dell' idropisia del cerebro tre periodi secondo *Whytt* e *Odier* (a); nel primo de' quali si osservano dolor forte alla testa, alla nuca, ed anche alle membra, oppressione al petto, vomito, stitichezza, o diarrea verde, con febbre e tendenza al sonno, ma inquieto e collo stridore de' denti, prurito al naso, pupilla dilatata, con sospetto ed anche presenza di vermini, orine scarse, occhi poco mobili, intolleranti la luce, loschi, convulsi, socchiusi. Nel secondo periodo il polso si fa più basso, lento, irregolare; cresce il dolor di testa ed il vomito, con sospiri, grida, inquietudine, impossibilità di star alzato, vista debole, doppia, pupille larghe, immobili, od oscillanti, cioè che si contraggono indeterminatamente, e si tornano a dilatare anche continuando la presenza della luce (b); l' infermo

(a) *Memoria sull' idrocefalo interno, o idropisia de' ventricoli del cervello*. Trad. dal francese.

(b) Avvi però anche in istato naturale una certa oscillazione nella pupilla, vedendosi essa stringersi al massimo grado appena esposta alla luce, quindi tornarsi a dilatare alcun poco sotto la medesima forza di luce, o perchè le sue fibre si stanchino, o perchè si assuefino alcun poco a quello stimolo.

si fa comatoso, con sogni inquieti, porta la mano alla testa, ha gli occhi stravolti, da non vedersi che il bianco, convulsioni, o paralisi. Al terzo periodo il polso si fa più debole, celere, regolare, occhi ciechi, moti convulsivi, cornea torbida, paralisi della palpebra superiore, denti chiusi, impossibilità d' inghiottire; ed il male finisce colla morte, talvolta nel corto spazio di due settimane, ed altre volte dopo il corso più lungo di un mese o più (a). Tra i sintomi più caratteristici nota *Odier* una certa letargia, in cui cadono i fanciulli appena che si vogliono muovere; ciò che egli attribuisce al traballamento delle acque sparse nel cerebro.

202. Una sì grave malattia è stata però più volte guarita, specialmente appo gl' Inglesi, che i primi l' hanno descritta, e trovatone il metodo curativo più confaciente; il qual consiste principalmente nel procurare diverse evacuazioni specialmente sierose, avuto però insieme riguardo alla debolezza. Quindi si usarono i purganti ed emetici, moderandone l' effetto debilitante coll' uso simultaneo di un po' di vino; i vescicatorj fatti purgar lungamente; le fregagioni del corpo, ed il coprir la testa di flanella principalmente quando provenga da soppressa traspirazione. Tra i purganti suol preferirsi il mercurio dolce, e per diuretico la terra fogliata di tartaro col liquore di corno di cervo succinato. Ma soprattutto è stata curata la malattia col mercurio internamente ed esternamente come nell' idrocefalo, anzi più felicemente che in quello, e col medesimo metodo (196), provato prima da *Dobson* e *Perci-*

(a) *Amstrong* pensa che quando le ossa del cranio cedono un poco all' idropisia, il male possa portarsi più a lungo.

*val;* indi da molti altri, non però con costante riuscita. *Odier* vide molto giovare a liberare dalla malattia, o dai residui la ricomparsa dell' edema, o anassarca retrocessi. Forse il far tenere almen le gambe pendenti potrebbe riuscir efficace a richiamar la gonfiezza a queste parti, quasi sull' esempio di *Stoll*, che guarì un idrope di petto col tener alzato, ossia fuori del letto costantemente l' infermo.

203. Il mercurio formante la principal cura di questa malattia sembra poter ciò fare in due o tre modi, cioè o eccitando l' azion de' linfatici, come credono molti inglesi, o facendo una rivoluzione per mezzo della salivazione, poichè nella più parte de' malati seguì il miglioramento giusto al principio della salivazione, sebbene in taluni anche senza di essa; nel qual caso però vi furono altre evacuazioni per orina, per secesso, o per sudore. Vide *Percival* il mercurio eccitare sovente un utilissimo sudore alla testa. O veramente è nel mercurio un' azione debilitante, ossia moderante l' eccitamento, anche senza evacuazioni (P. I. 87); la quale azione direttamente opposta a quella degli stimolanti, viene ora supposta in diversi medicamenti secondo la nascente teoria del controstimolo Rasoriano. Ed io tengo per molto probabile, che in molti casi la malattia, di cui trattiamo, riconosca per principio un' affezione leggiermente infiammatoria delle maningi o del plesso coroide, a cui si debba quel sieroso trasudamento, come credettero anche *Ford*, e *Quin* (a); e come concorrono a renderla probabile l' attaccare più sovente i fanciulli più forti; l' esser in essi più gra-

(a) *A Treatise on the Dropsy of the Brain* ec.

ve (*Odier*); l' indole acuta del male, i forti dolori, la febbre, la pupilla talvolta ristretta, veduta da *Hooper* (a), e qualche sezione di cadavere, qual è una di *Leib*, che in un caso finito mortalmente trovò i vasi sanguigni delle meningi più pieni del naturale (b). In un bambino morto dopo l' apertura del morbo coxario suppurato, nel troncare la spina lombare per distaccarne le ossa del catino, vidi colare dal canal della spina una gran copia di torbida biancastra sierosità, lo scolo della quale cresceva in comprimendo la molle testa; ed aprendo questa trovai le meningi infiammate con grande stravaso di sierosità e linfa coagulabile tra la dura e pia madre. E può ancora richiamarsi a questo proposito la dottrina di *Stoll* adottata anche da *G. P. Frank* sopra l' indole infiammatoria di diverse idropisie.

204. Ritenuta dunque per probabile l' indole infiammatoria del male, almeno ne' suoi principj, a cui non sottentri che in progresso la debolezza, par che si debbano nel primo e forse secondo periodo escludere gli eccitanti, anche sotto vista di anticonvulsivi, o calmanti, come sarebbe l' oppio, il sale di corno di cervo, o il liquore anodino, e stare a' vescicatorj come evacuanti, ed al puro metodo mercuriale, che da quanto si disse può riguardarsi per antinfiammatorio. Forse alcuni mali di testa curati da *Duncan* (c) e da altri col mercurio nel supposto d' idropisia, altro non erano che un' affezione reumatica, o infiammatoria lenta. In un uomo di circa 30 anni in conseguenza di molti

(a) *Mem. of the Med. Soc. of Lond.* vol. 1.
(b) *Trans. of Phyladelph.* vol. 1.
(c) *Med. Comment.* part. 1.

lavori al sole, sostenuti con molto uso di bevande spiritose, sopravvenne un fierissimo dolor di capo, che lo portava quasi alla disperazione. Si era provato qualche insufficiente salasso, indi si era passato a' vescicatorj, alla china, all'oppio, ma senza frutto. La persistente violenza de' dolori, l'età fresca, la qualità delle cause precedute, ed il polso non debole, sebbene altronde non troppo duro, nè febbrile, mi fecero pensare che il male esser dovesse tuttora d'indole infiammatoria. Prescrissi quattro altre cavate di sangue, le polveri di cremor tartaro col tartaro emetico, e l'applicazione del ghiaccio pesto, e rinchiuso in una vescica alla fronte, ma appena con qualche apparenza di miglioramento. Quindi passai all'uso generoso del mercurio dolce da mezzo danaro ad un danaro al giorno. L'uomo ne aveva già prese alcune dramme senz'aver salivato, e senza sentirne deciso sollievo, ond'era quasi sul punto di cangiar metodo, quando finalmente comparve la salivazione, e da questo preciso punto in poi andò cedendo il dolore rapidamente, e la guarigione fu pronta e durevole.

205. *Spina bifida*, o *idrorachitide* è un tumore alla parte posteriore della spina, fatto da acqua raccolta nel canal midollare, e sporgente al di fuori per un allungamento morboso degl'involucri dello spinal midollo, a guisa di sacco, che sorte attraverso ad una morbosa apertura nella porzione anulare posteriore delle vertebre, ed è per lo più ricoperto da' tegumenti esteriori naturali.

206. Presentasi la spina bifida sotto l'aspetto di un tumore circoscritto, molle, fluttuante per l'umor che contiene, il quale comprimendo il tumore rientra nel tubo vertebrale, restando voto il sacco este-

riore, in fondo a cui si sente la mancanza ossea, ossia il foro nella spina, ed ai lati di questa si sentono i rialzi delle divise apofisi spinose. Tolta la pressione, il tumore si torna a riempire, tanto maggiormente e più presto stando il soggetto in piedi, principalmente se il tumore si trovi alla parte inferiore della spina.

207. La sede più frequente è a' lombi appena sopra del sacro, e qualche volta a tutt' altra parte della spina. Sonosi pur vedute delle spine bifide estese a tutto il canal vertebrale. Ma ne' casi ordinarj una sola vertebra, o al più due, o tre sono posteriormente spaccate. E questa spaccatura è veramente una divisione delle due parti, ond' è composta ne' feti l' apofisi spinosa, e che sono semplicemente unite da sostanza cartilaginosa; nella qual disposizione consiste la possibilità della loro divisione a quella età (a); sicchè non può dirsi disadatto il nome di spina bifida dato a questa malattia.

208. L' idrorachitide o idropisia dello spinal midollo, è frequentemente, benchè non sempre, congiunta all' idrocefalo, da cui allora è probabile che l' acqua discenda alla spina. Si crede pure che alle volte l' acqua risalga dalla spina alla testa, onde dall' idrorachite si formi l' idrocefalo secondariamente, il che parmi però difficile, e quasi improbabile, fino a che non sia con espressa osservazione verificato. Premendo in tali casi la testa, riempiesi maggiormente il tumor della spina, o n' esce l' acqua più rigogliosamente, se quello sia aperto; e viceversa. Questa propagazione hanno *Senac* e *Por-*

---

(a) *Palletta* ne' comenti a *Rosenstein.*

*tal* opinato che si facesse per un prolungamento della parte inferiore del quarto ventricolo del cerebro, lungo il centro dello spinal midollo. Ma è difficile il concepire come l'acqua abbia ad aprirsi un canale sì lungo entro la molle sostanza della spina, per esempio sino alla di lei estremità inferiore, senza prima guastarla, e sbucare lateralmente più in su; ed è più probabile che gl' idrocefali comunicati colla spina bifida fossero tra le meningi, dall' interstizio delle quali avvi adito patente e libero dalla cavità del cranio a quella del tubo vertebrale, come nel caso testè narrato (203): ovvero che l' acqua de' ventricoli straripi fuori del cerebro dentro del cranio stesso, forse al fondo del terzo ventricolo, o in altro luogo, che ceda e rompasi all' urto dell' acqua, lasciandola quindi trascorrere tra la dura e la pia madre, e di là alla spina, non sembrando possibile che l' idrocefalo ventricolare comunichi colla spina senza rottura di parti. Feci ultimamente la sezione di un neonato affetto simultaneamente di spina bifida e d'idrocefalo ventricolare, senza che vi fosse la menoma comunicazione tra di loro. Ancor più significante fu la sezione che feci d' un altro bambino con idrocefalo combinato alla spina bifida. Eravi in esso uno stravaso circoscritto di sangue sotto il pericranio di porzione d'un parietale, comunicante attraverso alla sutura sagittale con altro stravaso tra il parietale stesso e la dura madre. Altro stravaso sanguigno assai più esteso si riscontrò sopra entrambi gli emisferi del cerebro tra la dura e la pia, ed esso scendeva lungo il canal vertebrale, terminando a formare il tumore della spina bifida, non acquoso, ma sanguigno anch' esso. E finalmente ne' ventricoli

laterali del cerebro trovai un vero idrope sieroso puro, non avente la menoma comunicazione col tubo spinale. Onde anche il presente caso oltre al fornirci il singolar esempio del tumore sanguigno nella spina bifida, cui per conseguenza non poteva competere il nome d' idrorachitide, viene a maggiormente confermare la da noi sostenuta comunicazione soltanto intermeningea tra il canal delle vertebre e la cavità del cranio.

209. Qualche rara volta l' idrorachitide non fa alcun' apertura nel tubo vertebrale, ma discendendo sino alla fine del sacro finisce a far tumore al coccige, siccome è avvenuto in due casi osservati dal *Genga*, ove l' acqua destò infiammazione ed apparenza d' ascesso presso l' ano, aperto il quale si scaricò tutta l' acqua non solo dal canal vertebrale, ma anche dall' idrocefalo, colla morte in un caso, e la guarigione nell' altro (a); se pure i casi furono veramente due, siccome credesi nelle note al *Bertrandi*, quando non abbia incorso in qualche sbaglio chi riferì cosa da sè non veduta, ma sì dal sol *Genga*. A tali casi ben si compete il nome d' idrorachitide, non quello di spina bifida, giacchè questa rimane intatta.

210. Per lo contrario è occorso di osservare tutto, o gran parte del tubo vertebrale posteriormente spaccato, senz' apparenza di acqua, e qui veramente confassi il solo nome di spina bifida, non quello d' idrorachitide. Di questi casi ne cita un esempio il *Bertrandi* dalle opere di *Bidloo*, come

---

(a) *Genga. Anat. chir.*
*Fantoni. Opusc. med et physiol.*
*Morgagni. Epist. anat. med.* 12.

pure ne diede osservazioni *Palletta* ne' suoi comenti a *Rosenstein*; ed io pure ne ho veduti diversi casi, ne' quali si trovano spaccati non solo gli anelli delle vertebre, ma anche i tegumenti esteriori, restando nudi in quel solco della schiena gl'involucri dello spinal midollo, che hanno aspetto rosso-livido ed umido, quasi come di piaga, ed ai lati di quella tenera superficie membranosa del tubo midollare si attaccano, e finiscono i tegumenti comuni co' loro margini longitudinalmente disgiunti. Lo spinal midollo è in questi casi assai scarso e mezzo guasto.

211. Occorrono pure non di rado de' tumori di spina bifida circoscritti, e con acqua secondo il solito, ne' quali mancano i tegumenti o alla somma convessità del tumore, o intorno alla sua base, restando esso solamente formato dalle membrane dello spinal midollo, tenere, umide, rosso-livide, e sovente con uno o più forellini, da' quali geme l'acqua, onde il tumore fassi flaccido e cascante. Cotali fori o si fanno entro l'utero, o nel passaggio del feto attraverso al catino, stante la tenerezza e facilità a rompersi di quelle sottili membrane.

212. E' probabile che l'acqua raccolta sia la cagione, onde si spacchi la spina; anzi in un caso di *Saltzmann* citato da *Richter* eran divisi in due parti anche i corpi delle vertebre, sicchè con un dito si entrava nel ventre. Riguardo poi alla spina bifida senz' acqua si può credere, che dessa abbia un tempo esistito, ma che fosse per la sua gran copia, o per la debolezza de' ritegni giunta non solo a spaccare le ossa, ma anche i tegumenti, e spandersi al di fuori, unendosi per esempio all'ac-

qua dell' amnio. Nel qual grave guasto, qualor si faccia in età molto più tenera del feto, è ancora possibile che si consumi parte di sostanza, come nel caso riportato nel tomo 4.° della *Bibl. chir.* di *Richter*, ove mancavano interamente i processi tutti della bifida spina. E forse per simil modo si forma quella frequente specie di mostro, che nella *Raccolta* del *Calogerà* è chiamato *raniforme*, in cui manca tutta la volta del cranio, e spaccato è l'occipite con quasi tutto il tubo vertebrale, mancano i tegumenti del cranio, e della parte posteriore della spina; ed il cervello picciolo, informe, talvolta quasi affatto mancante, trovasi semplicemente rinchiuso in una borsa membranosa rosso-livida, attaccata alla base del cranio, e come pendente dall' occipite, da dove prolungasi un picciolo ed informe spinal midollo, anch' esso non ricoperto che dagl' involucri meningei. Cotali mostri nascono tuttavia cresciuti a maturità, ma per lo più morti. Uno che aveva una picciola borsa in mezzo alla base del cranio, campò molte ore. Molti muojono nel nascere per la compressione di quella nuda e tenera borsa cerebrale, che qualche volta si lacera, e staccasi quasi affatto dalla base del cranio nel parto, specialmente in quello pe' piedi, ove la borsa occipitale viene rivolta e stirata di sotto in su nell' atto dell' uscita, o estrazione della testa. Sovente si osservano congiunti varj difetti di conformazione nello stesso soggetto, tutti forse dipendenti da una qualunque causa disturbante la retta organizzazione, non dalla preesistente idropisia. Notabile è finalmente, come alcune donne diedero alla luce coll' eguale difetto quasi tutti i loro figli; il che diede luogo a *Richter* di sospettare, che for-

se vi abbia colpa qualche morbosa affezione interna universale della madre che influisca sul feto.

213. I bambini affetti di spina bifida danno segni di dolore, o soffrono anche convulsioni quando comprimasi il tumore, o al collocarli sul dorso, e patiscono pure nello stare fasciati; sono magri e deboli, anzi sovente paralitici alle estremità inferiori, con incontinenza d'orina e di escrementi, e per lo più muojono poco tempo dopo la nascita; e tanto più quelli che hanno mancante de' tegumenti esterni, e bucherellato, o facile a forarsi il tumore; sebbene talvolta siasi veduto un qualche forellino tornarsi a chiudere. Alcuni per lo contrario affetti di spina bifida non ebbero alcun sintoma di paralisi, e governati in modo che il tumore altronde coperto di tegumenti rimanesse esente da offesa, crebbero vegeti e sani fino all'età adulta, o solamente con leggier debolezza alle gambe, o allo sfintere della vescica. Un uomo affetto di spina bifida fu portato allo spedale colla frattura ad una coscia, e la giacitura orizzontale sul dorso gli fece esulcerare e rompere l'apice del tumore, senz'averlo egli prima manifestato, e ne dovette morire.

214. Tali differenze nell'esito della spina bifida sono deducibili dallo stato de' tegumenti sul tumore, dalla maniera di governo, dalla complicazione o assenza dell'idrocefalo, dalla sede più alta o più bassa del tumore, dalla sua estensione, e particolarmente dallo stato dello spinal midollo, che spesse volte si trovò ammollito e sciolto quasi in forma di mucosità, rendendo l'acqua biancastra e puriforme; o anche totalmente troncato, mentre in altri casi era sano.

215. Finora non si è trovata una vera cura per

la spina bifida, fuori del tener coperto, difeso e leggiermente compresso il tumore, onde non cresca troppo o non s' infiammi, o si esulceri. Si può aggiugnere altresì l' uso degli spiritosi ed astringenti per indurire e stringere il sacco idropico ed ernioso. Avvi qualche rarissimo e quasi unico caso di guarigione in tal modo ottenuta (a). Forse esser potrebbe vantaggiosa la cura mercuriale non altrimenti che nell' idrocefalo; e dissipata poi l' acqua, sarebbe a sperare che il foro della spina si chiudesse da sè medesimo. L' apertura espressa del sacco per farne uscir l' acqua è generalmente riprovata per lo costante mal esito ch' essa ebbe, se non è forse un qualche tumore all' ano per acqua discesa dalla spina, come nei casi di *Genga*, nel qual caso avvi minore pericolo che l' aria penetri ad offender la spina, giacchè l' apertura n' è sì remota. Notabile a questo proposito si è l' esempio abilmente addotto dagli editori del *Bertrandi*, che i veterinarj usano nel *capostorno*, o apoplessia sierosa dei giumenti, di penetrare o col gammautte, o con un bottone di ferro infuocato dentro il canal vertebrale, che si continua sino ad una certa lunghezza lungo le vertebre della coda, e qualche volta con questo mezzo li guariscono, evacuandosi per quell' apertura fatta al disotto della coda, molta quantità di acqua, che probabilmente viene fino dal cranio.

216. E' stata tentata anche la legatura del tumore, ma con successo infelice (b). Ciò si è detto accadere perchè la legatura finisca a produrre un' a-

---

(a) *L. Heisters Med. chir. Wahrnehmung. 2. Band.*
(b) *Heisters* l. c.

pertura nel tubo vertebrale, che vorrebbe evitarsi come funesta per sè medesima. Per altro la legatura dell' ernia ombilicale non lascia punto un' apertura nel ventre, caduto che sia il sacco ernioso legato, ma sì la base del tumore rimane chiusa, onde lo stesso accader dovrebbe nel caso della spina bifida. Ben è vero che oltre ad esser più volte bislungo o troppo largo il tumore alla sua base, e quindi non opportuno a legatura, altre più vere difficoltà ci si oppongono, la prima delle quali si è che lasciandosi dentro l' acqua nel tubo vertebrale, si lascia tuttor sussistere una parte essenziale della malattia, onde al caso si richiederebbe di far prima nel sacchetto un picciolo pertugio, ed appena votata l'acqua, legar il tumore. L' altra consiste nella possibilità di comprendere nella legatura una qualche porzione di spinal midollo, o di fasci nervosi della coda equina, sortiti per avventura dal tubo vertebrale insieme all' acqua, e contenuti nel tumore, formando un' ernia dello spinal midollo, come nota il *Bertrandi*. In fatti io stesso ho trovati aderenti alla faccia interna del tumore que' nervi, onde non si avrebbe potuto far a meno di comprenderli nella legatura. Forse però tal legatura non sarebbe di troppa conseguenza, trovandosi il tumore, siccome suole, alla parte più bassa della spina, nè questa complicazione sarà forse frequente, nè in fine una certa paura d' inconvenienti non indispensabili dovrebbe farci del tutto escludere un tentativo dubbio bensì, ma di possibile riuscita; riserbandoci però su questo punto alla decisione dedotta da ulteriori sperienze delle quali manchiamo.

217. *Chopart* e *Desault* propongono il setone per l' aprimento della spina bifida; ma se qualunque

forellino anche picciolo è riuscito funesto, non è da credere che le due aperture del setone possano avere miglior sorte. Finalmente *Richter* ha proposto l'uso de' fonticoli laterali al tumore della spina bifida, sull'analogia del tanto loro vantaggio nella cifosi paralitica di *Pott*, benchè quest'ultima malattia sia totalmente diversa dall'idrorachitide, come ognun vede.

218. *Spasmo della faccia* di *Fotherghill*, così detto dall'ampia descrizione che il primo ne diede questo medico inglese (a), e da' Francesi chiamato *tic douloureux*, o altrimenti da altri, è un dolore acutissimo, atroce, insoffribile, che attacca in un momento, a modo di fulmine o saetta, una picciola circoscritta parte della faccia, più sovente presso le ale del naso, e talvolta alla regione dell'osso zigomatico, del muscolo buccinatore, dell'antro d'*Igmoro*, le gengive, la mascella inferiore, e secondo alcuni, anche la parte sopraorbitale e la capelluta fino all'occipite. Alle volte è accompagnato da qualche movimento de' muscoli, molte volte senza. Non suole attaccare che un sol lato, e rarissime volte cangia la prima sede. In principio è più mite, breve e raro, e quindi col tempo cresce in intensità, lunghezza e frequenza, fino anche ad uccidere il paziente. Le prime volte dura appena un mezzo minuto, o poco più, indi cessa per settimane ed anche mesi, per poi ritornare ogni mese, settimana, giorno, od ora, e farsi quasi continuo e desolante.

219. Nè dee confondersi questo dolore col così

---

(a) *Med. obs. and inqu.* vol. 5.

detto chiodo isterico, nè co' dolori reumatici, venerei, o con quelli che accompagnano le malattie de' seni frontali o mascellari, o quelle de' denti, attesi gli speciali suoi caratteri della rapida invasione e cessazione, senza rimanere alcuna alterazione alla parte; la sua particolar violenza come se venisser tagliate le carni, con vibrazioni momentanee dolorosissime, che come dardi elettrici si fanno sentire di tempo in tempo a certi luoghi determinati; ed il ritornare per accessi affatto irregolari, o anche al menomo tocco, sfregamento, o scuotimento della parte.

220. L'indole di questo male, o la sua cagione, sono ancora involte in somma oscurità; nè si è per anco trovata una cura sicura, perchè malgrado i tanti rimedj che sono stati tentati, ha resistito il più delle volte fino alla morte.

221. Le donne vi son più soggette degli uomini, principalmente da 40 a 50 anni, allorchè finiscono i mestrui: tempo in cui sono esse più esposte alle malattie cancerose; il che unito all'essersi veduto tal dolore combinato con alcune ghiandole scirrose ad altre parti, fece credere a *Fotherghill*, che fosse di natura cancerosa: al che si aggiunse l'aver egli provato che la cicuta dava almeno un qualche sollievo a questa malattia. Altri in cambio la credetter reumatica, artritica, gottosa, avendola osservata risvegliarsi per abitare, o esporsi ad aria umida, e simili occasioni, come dicesi d'infreddatura, onde usarono l'estratto di aconito, la resina di guajaco, il vino antimoniato, l'oppio, i vescicatorj. *Waton* ha partecipati alla Società medica di Parigi due casi del *tic douloureux*, ch'egli attribuì a mal venereo, e guarì col mer-

curio. *Rahn* nel *Museo Elvetico* dice averlo veduto accidentalmente guarito col mercurio in occasione che una donna ungeva sua figlia col linimento mercuriale per altra malattia. *Sauter* pure il curò colle fregagioni di linimento mercuriale gommoso alle gengive tre volte il giorno. *Monrò* ne curò alcuno coll' emetico o con un forte purgante; ed anche *Thouret* vide i purganti recare sollievo, ma più di tutto i vescicatorj e la doccia (a).

222. Alcuni riponendo la sede di questo dolore in un qualunque vizio del nervo orbitale inferiore, che si dirama alle vicine parti della guancia, del naso e delle gengive, le quali ne vengono più di frequente infestate, pensarono di far cessare quella sensazione, e prevenirne il ritorno col taglio di questo nervo. *Sabatier* cita due operazioni di questo genere, una fatta fare dal *De Haen*, e l' altra eseguita da *Ritch*; ma il buon effetto in questo secondo sperimento non fu durevole, essendo dopo alcun tempo di sollievo ritornata la malattia (b). Molti altri casi della stessa operazione stata parimente d' utilità soltanto passeggiera, sono stati riferiti nel nono volume delle *Memorie* di Flessinga, e presso *Sandifort*, *Schlichting* ed altri, che videro cessar il dolore soltanto fino alla guarigione della ferita; il che viene attribuito da *Michaelis* (c) alla nuova riunione che fassi del reciso nervo; quindi *Albino* pure notò giudiziosamente, doversi ripetere l' operazione, perchè dopo il primo taglio ritorna il senso nel nervo. Forse un caustico messo in fondo

---

(a) *Hist. de la Soc. de Méd.* tom. 5.
(b) *Traité d'anatomie* tom. 3, ove tratta del nervo sottorbitale.
(c) *Richter. Chir. Bibl.* tom. 8.

alla ferita, dopo aver troncato il nervo, potrebbe impedirne efficacemente la riunione, e così rendere stabile l'effetto della operazione, ovvero sostener più a lungo la suppurazione della piaga, in cui a guisa di cauterio, e non nel troncamento del nervo ripone altri il giovamento; qualor dalla sede e distribuzione del dolore si possa argomentarne in quel nervo la sede, il che però non sembra costante.

223. Del resto niun rimedio ha finora costantemente giovato in questo singolar dolore. Ebbi anch'io occasione di veder giovare il mercurio ed i vescicatorj; onde e degli uni e degli altri pochi mezzi indicati si potrà intanto negli occorrenti casi far prova, fino a che meglio ne venga scoperta la cagione e la cura.

224. *Mali delle ghiandole salivali.* Sono soggette queste ghiandole a gonfiamenti flemmonosi forti, ovvero più miti, a suppurazioni, cangrene, a tumori lenti scrofolosi o scirrosi, intorno a' quali sarebbe inutile il ripetere quanto si è detto in genere de' tumori di quella qualità nella Parte I.; onde qui non faremo che toccare alcune particolarità proprie delle medesime.

225. I gonfiamenti più forti delle parotidi, comprendendo le parti vicine, arrivano a fare un impegno profondo alle parti laterali della gola, ivi comprimendo le fauci ed i vasi sanguigni, che vanno alla testa, a cui ne viene perciò un sopraccarico di sangue, oltre ad impedire l'abbassamento della mascella inferiore, la deglutizione, e talvolta la respirazione, per lo gonfiamento propagato alle membrane investienti le vie della deglutizione e del respiro. Le quali circostanze aggravanti rendono necessario l'impiegare il più efficace metodo antiflogistico,

quando sieno veramente flemmonosi, e l'affrettarsi di farne l'apertura subito che sia cominciata la suppurazione, qualora i sintomi sieno urgenti. Che se questa venga di troppo differita, accade ancora non difficilmente che scoppino nel condotto uditorio, con pericolo di denudare e guastar l'osso, e di formare un seno, che avendo il fondo remoto, e sovente più basso nella ghiandola, può riuscire di guarigione difficile. E nota *Petit* (a) come talvolta la suppurazione già fatta nella sostanza ghiandolare ritarda ad esternarsi, per lo trovarsi rinchiusa sotto il loro involucro, a cui l'infiammazione stessa dà certa spessezza morbosa, capace di opporsi per alcun giorno di più all'esternazione della materia.

226. Uno de' più frequenti gonfiamenti che succedano alle parotidi, si è in occasione di febbri acute, o tifi putridi, o nervosi che dir si vogliano; le quali *parotidi febbrili*, sebbene sieno riguardate comunemente per critiche, *Stoll* però non n'era persuaso, perchè comunemente in vece di recare sollievo aggravan piuttosto la malattia, ancorche vengano, come per lo più accade, a suppurazione, la quale talora è benigna, sovente putrida e cangrenosa, onde il medesimo autore amava anzi di procurarne la risoluzione con empiastri d'erbe aromatiche colla canfora, e propone allo stesso intendimento le scarificazioni alla nuca, da lui trovate altronde vantaggiose nella grave risipola della faccia E rimanendovi poi qualche durezza, finiva di scioglierla col cerotto di cicuta. Che se ciò malgrado si facesse la suppurazione, o sussistesse grave e peri-

---

(a) *Traité des malad. chir.* tom. 1. cap. 4.

coloso l'impegno, senza volgere presto nè ad un esito nè all'altro, può talvolta giovare l'aprimento col caustico.

227. Accade qualche più rara volta un gonfiamento simile, ma non per deposito di febbre, alle ghiandole sottomascellari, con gravi dolori, febbre, chiusura de' denti, e difficoltà somma d'inghiottire, fino a che non giunga ad aprirsi la suppurazione. Ma sebbene possa imporne quell'apparato grave di sintomi, soglion però i malati guarirne presto, fatta che sia la suppurazione, ed aperta. Quest'apertura giova quasi sempre il farla espressamente con taglio; alle volte la materia giugne ad aprirsi prima in bocca che fuori; il che sebbene anticipi il sollievo d'alcuni giorni, ritarda però in totale la guarigione, perchè quello scoppio interno difficilmente basta, e intanto viene di più giorni ritardata l'apertura più bassa e più congrua all'infuori.

228. Grave non meno, anzi peggiore può riuscire il gonfiamento eccessivo delle ghiandole sottolinguali, il quale è talora d'indole lenta e linfatica, ed altre volte flemmonosa. La prima è portata alle volte da' bambini nel nascere, e le nostre donne la chiamano *lingua doppia*, o *due lingue;* che però talora sembra consistere in un allungamento e inzuppamento della sola membrana sotto-linguale; e svanisce poi da sè medesimo, o coll'ajuto di qualche blando astringente, come sarebbe il borace o l'allume collo zucchero, ed il così detto sale zuccherino, di cui se ne suol mettere una presa ogni tanto sotto la lingua. Oltre a ciò nel gonfiamento linfatico, veramente ghiandolare, debbono aver più volte giovato i purganti; e per riguardo al flemmonoso, oltre a' mezzi generali saranno specialmente

utili le sanguisughe sotto il mento, o una ventosa profondamente scarificata, o l' apertura delle vene ranine, se fia possibile, o in caso urgente le profonde scarificazioni, stando un po' lontani dal frenulo e dalla lingua per iscansare le arterie sottolinguali; e in caso di suppurazione cercherassi d' aprirla verso la bocca per risparmiare la cicatrice esteriore.

229. Ne' gonfiamenti duri, lenti, cronici delle medesime ghiandole, si useranno i rimedj proposti pe' tumori scrofolosi o scirrosi. Il *Morgagni* parla d' un forte gonfiamento alla parotide guarito coll' unzione d' olio detto de' filosofi; ed altro sanato dal *Vallisnieri* coll' infusione di millepiedi nel vino. Il dottor *Luigi Frank* narrommi già una consimile cura fatta dal professore G. P. suo zio, con pillole fatte di mezz' oncia d' estratto di cicuta e gomma ammoniaca, e mezza dramma di tartaro emetico, impastati con sciroppo di cicoria.

230. Nel caso poi di vero scirro irresolubile ad alcuna di queste ghiandole, non vi sarebbe altro mezzo che l' estirparle: operazione non senza pericolo per la facile offesa di grossi vasi; però stata fatta più volte da abili e franchi operatori, lesti a fermare il sangue, legando le arterie o prima di tagliarle, quando ciò possa eseguirsi, o legandole, o comprimendole immediatamente dopo. E sarà poi l' operazione più o meno rischiosa secondo che le ghiandole saranno più o meno voluminose ed internate. Imperciocchè lo scirro sebben d' ordinario ingrossi le ghiandole, qualche volta però le fa indurare senza notabile ingrossamento, anzi piuttosto con diminuzione della loro grossezza naturale. *Soucramper* estirpò una parotide scirrosa, che non era

più grossa di una castagna (a). *Eistero* dice di aver estirpate molte ghiandole parotidi e sotto-mascellari, e così pure ne estirparono *Acrel* (b), *Steidele* (c), *Siebold* (d) ec. Alle volte però si può prendere ed estirpare per un ingrossamento delle ghiandole salivali un tumore consimile di qualche ghiandola linfatica vicina o soprapposta, senza potersi sempre distinguere l'una dall'altra; o anche un tumor cistico, o d'altra natura formatosi sopra una di quelle ghiandole, e persin dentro la loro sostanza altronde sana. Esaminando io una volta sopra un cadavere un gonfiamento creduto della parotide, trovai che desso altro non era fuorchè uno steatoma formatosi in mezzo della ghiandola, di cui ne aveva spartita quasi affatto in due parti la sostanza per sè stessa sanissima e naturale. Ora operando un caso simile sul vivente, si avrebbe potuto credere erroneamente di aver fatto l'estirpazione della parotide.

231. Sono innoltre le ghiandole salivali sottoposte ad un gonfiamento particolare tutto loro proprio, dipendente dall'arresto dell'umor salivale, per qual-

---

(a) *Journal de médecine* tom. 84.

(b) *Chir. Krankengeschichte.*

(c) *Chir. Beobachtung.* 2 *B.*

(d) Veramente quest'autore nella settantesimaterza osservazione del suo *Giornale chirurgico* vol. I. stampato in tedesco nel 1792 rigetta questa operazione come pericolosa; ma negli *Avvisi sopra la salute umana* stampati in Firenze an. 1784 n. 4 e 5 leggesi una Memoria o storia di una parotide scirrosa, estirpata felicemente dal dottor *Sebold* a Wurtzbourg, il quale scoprì con taglio la ghiandola, staccandone i tegumenti, e separandole all'intorno fino alla base, ove portò una legatura per compiere l'estirpazione con minor pericolo d'emorragia. L'esito della cura dopo diversi accidenti fu felice, e quivi è accennato qualche altro esempio di questo genere. Del resto io non so se l'autore di questa *Memoria* sia lo stesso del chirurgico giornale sopraccitato.

che causa ostruente i loro condotti. Il *Sabatier* parla nella sua *Médecine opérat.* di un dolore e gonfiamento ricorrente ad una ghiandola sotto-mascellare, fatto da un calcoletto nel canale Vartoniano presso il frenulo, e guarito coll' estrazione del calcolo. Qualche tempo dopo ricomparve lo stesso tumore, e si trovò altro calcolo, l' estrazione del quale produsse poi la costante guarigione. Questi tumori non possono dissiparsi coi rimedj, ma bensì col toglier la causa dell' ostruzione; ed hanno poi ciò di proprio, che nel mangiare crescono di volume, perchè concorrendo allora e separandosi maggior copia di saliva, fassene più grande accumulamento, il quale o si scarica lentamente in bocca, se l' ostruzione non è compiuta, o viene in parte assorbito da' vasi linfatici. Che se l' ostruzione non venga mai tolta, il tumore si manterrà lungamente, o si propagherà al condotto oltre la ghiandola, o questa cesserà col tempo d' essere organo secretorio, onde non più separandosi saliva in essa, vi dovrà pur cessare la gonfiezza. In un gonfiamento ostinato ad una ghiandola sotto-mascellare, che costantemente cresceva in mangiando, vedevasi un picciolo segno o stigma oscuro verso il corrispondente sbocco del condotto sotto la lingua, il quale non so cosa fosse, e bisogna che col tempo l' obice allo scarico della saliva sia cessato da sè medesimo, o la saliva non siasi più separata in quella ghiandola perchè in fine il gonfiamento svanì senza farci più niente, dopo aver resistito a diversi rimedj topicamente adoperati. Un tumoretto nel mezzo della parotide, grosso circa come una noce, esistente da alcuni mesi, crescente sotto la masticazione, molle, ondeggiante, circoscritto, che pareva un tumor cisti-

co, venne aperto col caustico, ma non ne uscì che dell' umor salivale, e vi rimase una fistola, la quale se per alcuni giorni riusciva a chiudersi, ritornava la gonfiezza come prima, e questa di nuovo scoppiando riproduceva la fistola. Feci passare una sottile minugia per lungo tratto dall' orificio in bocca del candotto Stenoniano fino all' interno della ghiandola, oltre il foro fistoloso, e così riaperto, e dilatato forse quel condotto, e reso più libero lo scarico della saliva, se ne ottenne la stabile guarigione. E' dunque bene ne' gonfiamenti molli, poco o niente dolenti di queste ghiandole, il far qualche diligenza sui condotti, cioè osservarne l' apertura, ed il corso, ed anche sondarli se fia possibile con una tenta sottile, o con una setola, o minugia, per riscontrare, o togliere quella ostruzione, che vi si possa trovare.

232. Ma l' effetto più ordinario della ostruzione de' condotti salivali si è la loro dilatazione, a cui sono più particolarmente soggetti quelli delle ghiandole sotto-linguali e sotto-mascellari, detti *Vartoniani*, forse per la loro sottigliezza e curvatura, onde l' umor salivale vi si sofferma più facilmente, e qui pur quasi sempre s' incontrano i calcoli salivali; al che si aggiugne la superficialità di questi condotti non coperti per certo tratto che dalla membrana interna della bocca, onde minor resistenza si oppone al loro sfiancamento.

233. La malattia che risulta da tale ostruzione e dilatazione de' condotti Vartoniani, dicesi *ranella*, o *idroglosso*; che consiste in un tumore circoscritto a modo di vescica al disotto della lingua, il quale è diafano, se l' umore è limpido; bianchiccio, o d' altro colore, se l' umore sia torbido. Il *Latta*

crede, che l'umore sia tale quando la ranella sia venuta da infiammazione, e *Chopart* e *Desault* anche per sola antichità della malattia; ma queste differenze nelle qualità dell'umore non ne fanno alcuna essenziale nella malattia.

234. La ranella è semplice, o doppia, secondochè il tumore è fatto dalla dilatazione di un solo condotto, ovvero di entrambi. Nel secondo caso il tumore è nel mezzo, e nel primo inclina da una parte, cioè da quella dov' è allargato il condotto. Alle volte il condotto non si dilata punto in forma di vescica, ma a modo di tubo bislungo, o picciolo verme ritorto, che da un lato del frenulo scorre sotto il margine laterale della lingua, lungo il fondo della bocca, che è tra la lingua e la faccia interna della mascella inferiore, fino alle vicinanze della ghiandola sotto mascellare; e qualche volta v' è una vescica o dilatazione del condotto, anche presso la ghiandola stessa, e persino entro la sua sostanza. Secondo il *Bertrandi*, può la ranella esser fatta dall' apertura di alcuno de' canali della saliva, onde l'umore raccolgasi sotto la membrana della lingua. Il tumore della ranella non solo compare in bocca sotto la lingua, ma anche sotto il mento, e fino alla sede della ghiandola sotto-mascellare. Quando la bocca è aperta sporge di più dentro; e quando è chiusa, fa maggior prominenza sotto il mento, perchè allora si diminuisce lo spazio verso la bocca.

235. Questo tumore è per lo più congenito, ed allora appartiene il male alla classe delle imperforazioni, sembrando in fatti che la causa più comune della ranella infantile sia la mancanza di apertura ne' canali salivali inferiori. Negli adulti

poi è un calcolo formatosi per entro a' condotti, o qualche aderenza, o ingrossamento delle membrane, o un viscidume insolito dell' umore ec.

236. La ranella picciola dà poco incomodo, essendo altronde indolente; ma quando è grossa, spinge in alto ed all' indietro la lingua, e fa grande, o totale impedimento alla loquela, al respiro, alla masticazione e deglutizione. Alle volte quando è giunta ad eccessivo volume, si è veduta scoppiare da sè ed inondare la bocca e la gola di tal copia d' umore, da produrre soffocazione.

237. La cura in generale si è facile, solo che senza certe precauzioni accade sovente la recidiva. Essa consiste nell' evacuare l' umore, estrarre qualor vi sia un qualche calcolo salivale (a), e levare la parte anteriore, ed anche i lati della membrana che forma il sacco, e ciò non solo perchè la larghezza sussistente del condotto non dia luogo a nuovo accumulamento, ma anche perchè facendo così una larga apertura con perdita di sostanza, essa tarda a chiudersi, e intanto perde la prima tendenza all' adesione; e rimanvi per lo scolo della saliva un foro fistoloso, che serve di apertura artificiale, in caso che la naturale presso il frenulo sia ostrutta e chiusa. Non si dovrà però mai estirpare tutto il sacco, perchè ciò annichilerebbe il condotto, ed esporrebbe alla lesione de' vasi sottolinguali; quindi non è nè meno sempre necessario e commendevole l' uso de' caustici sulla faccia interna del sacco, fuori che per ajutarne lo stringi-

(a) Nota *Bertrandi*, che il calcolo può trovarsi aderente a' vasi, talmente da vedervisi sopra l' impressione fatta da' medesimi; onde possono venir offesi staccandolo violentemente.

mento, o distruggerne l' eccesso, quando fosse troppo viziato, o disteso. Il tumore della ranella non è cistico, come è stato una volta creduto, e se mai dassi un qualche tumore di tal sorta sotto la lingua, quello propriamente non sarà la ranella, di cui parliamo.

238. Il detto metodo di portar via parte del tumore, ossia delle pareti del dilatato condotto anteriormente, e tutt' al più toccarne con leggier caustico il rimanente, sembra preferibile anche al cauterio attuale, stato pur esso usato, ma che non ha altro vantaggio fuorchè quello della consumazione d' un po' di sostanza, onde l' apertura è più durevole di un semplice taglio. Il *Sabatier* però ha veduto recidivare la ranella anche dopo il cauterio, ed altronde tutti i suoi effetti più certi si possono avere mediante l' estirpazione parziale col taglio, e coll' avvertenza di metter dentro qualche picciola toronda, o uno stiletto di piombo, o farvi passare di tanto in tanto lo specillo perchè il foro stia aperto.

239. L' emorragía, che può venire dall'offesa di qualche vaso in cotali operazioni, venne arrestata in un caso dal *Latta* con filaccia e polveri astringenti, tenutevi compresse per alcuni minuti: altre volte fu fermata col fuoco; nè sarebbe impossibile la legatura, ma però difficile a farsi senza offendere, o comprendervi i nervi, a meno che non si possa alzar il vaso coll' uncino, e legarlo senz' ago.

240. Vedesi ne' bambini un altro tumore congenito sotto la lingua, che io chiamo *ranula sanguigna*, o *varicosa*, perchè appare livido, e in vece di contenere umor salivale, trovasi pieno di sangue contenuto in vene varicose, o anche stravasato in

cellule membranose; appartenendo alla classe dei tumori varicosi (Tom. II. 59). Esso si estende talvolta da un lato del frenulo fin sotto a tutta la parte laterale della lingua, e lungo la mascella inferiore, facendo tumore anche sotto del mento e sotto la base della mascella fino all' angolo. L'apertura di questo tumore va soggetta a tramandar molto sangue, a meno che per la concidenza delle membrane si arresti l'emorragía; ma chiuso che sia il foro, ritorna il tumore ad empirsi come prima; onde sembra per lo più incurabile, eccettuato il caso che sia circoscritto sotto la lingua, o in altro luogo, dove si possa aprirlo e cauterizzare i vasi varicosi per distruggerli ed arrestare l'emorragía. Vedo una figlia di nove in dieci anni, in cui la ranula varicosa è complicata con due altri tumori varicosi, uno sopra la lingua, e l'altro in fondo alla bocca, nello spazio intermedio alle due mascelle, senza però cagionare alcuno riflessibile disagio.

241. *Fistole salivali.* Consistono queste in un'apertura penetrante in alcuno de' condotti delle ghiandole salivali, con uscita perenne di saliva, e tanto più nell' atto della masticazione. La quale uscita di saliva, oltre al far grande ostacolo alla guarigione, risulta di perdita sensibile al corpo, e manca per la masticazione, onde alla lunga ne viene difficile e cattiva digestione, debolezza e smagrimento. E si fanno tali fistole in grazia di ferite (Tom. III. 510 e seg.), suppurazioni, ulcere ec.

242. Per la cura di queste fistole, oltre quanto si è detto (Tom. III. 510 e seg.), rimane d' aggiugnere il nuovo metodo di *E. Viborg* profess. di veterinaria a Kopenhagen, il quale propone l'allacciatura del condotto, onde non possa più uscirne la

saliva procedente dalla ghiandola. La ghiandola si gonfia alla prima per lo ristagno ed accumulamento della saliva; ma ciò dura poco, giacchè i linfatici assorbono il tessuto stesso della ghiandola, mostrando l' esperienza, che allora quando in un organo viene ad intercettarsi lo scolo dell' umore separatovi, la secrezione di questo cessa, e col tempo l'organo stesso svanisce. L' aut. vide due volte ne' cavalli chiudersi il condotto Stenoniano per ferita e successiva infiammazione, ed in altro cavallo ne fece espressamente l' allacciatura, senza che ne sia risultato svantaggio alcuno (a).

243. Narra *Lovis* di una fistola alla parte posteriore inferiore dell' orecchio, in conseguenza di una ferita alla guancia. La saliva procedeva da lontano, cioè dall' appendice superiore della parotide, sulla quale facendo una continuata compressione in modo da distruggere l' organizzazione della ghiandola, la fistola guarì. *Maisoneuve* guarì un' altra fistola mantenendo compresso il canale tra la ghiandola ed il foro fistoloso per venti giorni, facendo intanto evitare la masticazione. Si gonfiò la guancia, ma poi cedette. Per le quali cose si vede, che anche gli accademici di Parigi ebbero già l' idea di sospendere la secrezione, e di obliterare il condotto, qualor non potessero altrimenti ottenere la chiusura della fistola (b). La compressione poi o per far ostacolo all' uscita della saliva per di fuori, o per intercettarne del tutto il corso, si può eseguire o collo strumento compressore di *Pipelet* delineato nelle citate *Memorie di chirurgia*, o con un cerchio ela-

(a) *Effemeridi fisico-mediche* n. 3. Milano 1804.
(b) *Mém. acad. chir.* tom. 5.

stico. E tal compressione si esercita non solo sul condotto, ma anche su tutta la ghiandola per iscemarne unitamente la secrezione.

244. Alle volte riuscirono le injezioni spiritose irritanti. *Gill* ottenne la guarigione coll' applicare alla fistola il trocisco di minio (a), che dopo la caduta dell' escara lascia tale tendenza alla infiammazione adesiva delle parti, capace di superar l'ostacolo procedente dal corso della saliva. Che se chiusa affatto la porzione del condotto oltre la fistola, si volesse, in vece di obliterarne anche la parte posteriore (242 e seg.), riaprire uno scarico artificiale della saliva nella bocca (P. I. 315), deesi fare un foro obbliquo dall' apertura del condotto (che non è sempre al sito del foro esteriore fistoloso), esplorata occorrendo con una previa incisione fino alla bocca, diretto d' alto in basso, e un po' dall' indietro in avanti, sorpassando il massetere senza forarlo, ancorche la fistola sia all' indietro, essendosi provato che in un caso, ove fu fatta la perforazione attraverso al massetere, questa dava troppo incomodo, onde si dovette farne un' altra più obbliqua per iscansarlo. E per mantenere poi aperta la strada artificiale, *Richter* ha proposta e delineata una cannula di piombo conica perchè non caschi nella bocca, e con un rialzo presso l' estremità interna, onde non possa nè meno dare indietro. Oltre a ciò, se vi sono vecchie durezze intorno alla fistola esteriore conviene tagliarle via, ed unir la ferita colla cucitura cruenta, facendo giacere il malato sul lato opposto. E qualor si co-

(a) *Duncan. Med. Comment.* vol. 12.

prisse di carni escrescenti l' estremità interna della cannula, quelle dovrannosi portar via colla recisione. Il *Latta* fa la perforazione con ago crunato, e con esso tira lungo il canale artificiale una minugia, che lascia avanzare con una sua estremità in bocca, e l' altra uscita per la fistola fa imboccare ed innoltrare nell' altra parte di condotto fin entro la ghiandola, che così serve di modula allo ristabilimento della continuità del canal naturale coll' artificiale, e conducendo insieme la saliva in bocca, lascia chiudere in pochi giorni l' apertura esteriore. La stessa minugia è vantaggiosa a ristabilire la grandezza e comunicazione libera anche della parte anteriore naturale del condotto colla posteriore, ed a mantenerla pure dopo la chiusura della fistola esteriore, facendola passare di tanto in tanto nel condotto dalla parte della bocca (231).

245. Gli ascessi alla guancia si procurerà d' aprirli sempre che si possa dalla parte della bocca, e spingerveli ancora colla compressione, ancorchè inclinassero più all' infuori; e ciò non solo per evitare la deformità, ma perchè in caso che venisse offeso il condotto salivale, la saliva scaturirebbe in bocca senz' alcun inconveniente. Certe suppurazioni poi profonde nella fossa zigomatica sono assai penose, per essere imprigionata e strozzata la gonfiezza dell' arco zigomatico, e perciò si dovranno aprire il più presto che sia possibile. *Desault* ci dà la storia di un tumore sarcomatoso alla tempia, da lui estirpato; in seguito alla quale la mascella inferiore tendeva a rialzarsi contra la superiore, chiudendo la bocca; ed a ciò egli rimediò con far tenere per tempo un legno fra' denti. Riguardo poi a certi tubercoli piccioli verrucosi soliti

a spuntare e rimaner lungamente sulla faccia, o anche stabilmente, essendovene pur sovente de' congeniti, è meglio in generale di non toccarli, perchè facilmente possono in cancro degenerare, e quando pure si voglian distruggere, ciò si farà tutto ad un tratto con forte caustico, o meglio col ferro.

246. *Mali del seno mascellare*. Nelle pareti di questa cavità possono accadere infiammazioni, suppurazioni, ulcerazioni, esostosi, carie, trattenimento del muco separato dalla membrana pituitaria che lo riveste, introduzione di corpi estranei, vegetazioni di carne, polipose, o fungose.

247. L'infiammazione insorge il più sovente per carie dolorosa de' denti sottoposti al seno, o per altra malattia verso le loro radici, per affezione reumatica, per contusione, per la scopertura e lesione del seno nello strappare un dente, o per l'ingresso dell'aria, de' cibi, o d'altri corpi entro quel foro; per ferite, soppressione di solite evacuazioni, retrocessione di vizj cutanei, vajuolo, mal venereo, scrofoloso; le quali cause possono insieme produrre suppurazioni, ulcere, esostosi, carie.

248. Tale infiammazione sarà più facilmente riconosciuta qualora sia forte ed acuta, con febbre e dolori gagliardi; ma per lo più è lenta, e sovente vien presa per una flussione ordinaria dei denti, per una corizza, o per un reuma. Quindi d'ordinario non è curata per tempo col trattamento antiflogistico generale e locale, e con altri presidj siccome converrebbe, secondo la qualità delle cagioni rispettive; ed il più sovente passa in suppurazione.

249. Nella suppurazione del seno mascellare, oltre a' dolori profondi, ottusi alla guancia, estesi

dalle gengive fino all' orbita , che non crescendo colla pressione esteriore , mostran di avere la loro sede più profonda , il seno stesso è tutto gonfiato , tumido e dilatato , in qualche luogo cedente ed elastico a guisa di pergamena. Alle volte il seno si gonfia e dilata da una sol parte principalmente ; che se è verso il naso stringe e chiude la narice ; se verso l' orbita , smuove l' occhio : o veramente si determina a far prominenza al palato , o al di sopra degli alveoli degli ultimi molari , o al di fuori sulla guancia ; e comprimendo uno di questi luoghi si spande il dolore e la gonfiezza ad altre regioni del seno. Col tempo poi ad uno di questi luoghi si forano le pareti del seno , e lasciano esternar la materia , terminando a formarvi aperture sinuose e fistolose , per le quali introdotto lo specillo sentesi penetrare nel seno , e nello soffiare il naso ne sorte aria, o marcia. Assai prima però che questo succeda , suole la marcia uscire in parte dal naso , e manifestarsi col suo aspetto e fetore insieme allo spurgo naturale , specialmente dopo la giacitura sul lato opposto. Sovente ancora la marcia rode il fondo degli alveoli , fa vacillare i denti , con forti odontalgie , indi suppurazioni e fistole tanto alle gengive esterne che interne , ovvero la marcia scorre fuori tra le gengive ed i denti. La diagnosi è resa alle volte più difficile per essersi la materia portata a scoppiare lungi dal seno.

250. Le suppurazioni semplici del seno guariscono presto , subito che diasi loro esito opportuno , il che si può fare ed è stato fatto in diversi modi. Se siavi ulcerazione cattiva e carie , la cosa è più lunga e difficile. Evacuato poi il pus , le pareti del seno si tornano a ristringere da lor medesime , ma non sempre del tutto.

251. Il sito più naturale per lo scarico di questi ascessi parrebbe l'apertura già esistente nel naso tra le due conche. *Jourdain* dava la preferenza a questo luogo, tanto più essendo egli nell'opinione, che la cagione di quegli ascessi fosse frequentemente l'ostruzione di quell'apertura, onde riaprendola con tenta curva, e facendovi injezioni si ottenesse il doppio intento di evacuar la materia, e ristabilire la via allo scarico del muco continuamente separato dalla membrana tappezzante il seno. E veramente non può negarsi che l'arresto di quell'umore distendendo il seno, o irritandolo per effetto dell'acrimonia contratta colla stagnazione, non possa dar luogo a infiammazione e suppurazione; nel qual caso la malattia del seno è preceduta ed accompagnata da una secchezza insolita della narice corrispondente. Però la pratica ha poi mostrato che l'ostruzione supposta da *Jourdain* è assai più rara di quello ch'egli si credesse, ed altronde non facile si è il rinvenir l'apertura naturale, e farvi le injezioni; onde questo metodo sarà tutt'al più da tentarsi, quando riesca facilmente, ne' casi più semplici, ove l'ascesso non siasi manifestato in alcun altro luogo, e in vece sporga verso il naso, e sarà poi tanto più necessario l'operare dalla parte del naso, perforando col trequarti al natural sito del foro, qualora consti essere chiusa la naturale apertura, perchè se quella si lasci chiusa, come sperare che il seno guarisca, se almeno un'altra artificiale non vengavi sostituita?

252. Un altro luogo per penetrare nel seno, specialmente proposto da *Meibomio*, si è dalla parte degli alveoli de' denti sottoposti al seno, che sono il canino ed i molari. Se avvene alcuno guasto, o

chiaramente dolente tra questi, desso sarà da cavarsi; e se tutti sono sani, gioverà batterli ad uno ad uno leggiermente, per vedere se alcuno di essi duole, altrimenti si sceglierà di cavare il terzo, o quarto molare, che più direttamente soggiaciono al seno. Cavato poi il dente, alle volte trovasi già il seno aperto e n'esce subito la materia, ma se non siavi foro, o sia troppo angusto, converrà perforare il fondo dell'alveolo col punteruolo di un paracenterio. Alle volte, come ha osservato *Palfino*, la parte inferiore del seno è divisa in due per un tramezzo verticale, il quale si riconosce collo specillo che viene ad urtarvi e fermarvisi contro; e questa circostanza richiederà l'estrazione di due denti e la perforazione di due alveoli, per isvotare le due cavità. In un caso, volendosi cavar un dente, si trovò molle e vacillante tutta la parte inferiore dell'osso mascellare, portante gli alveoli, levossi colla forbice il processo alveolare, restando così ampiamente aperto in basso tutto il seno, e la malattia guarì. Il metodo di *Meibomio* conviene ne' casi più semplici, e dove siavi guasto qualche dente, o uscita di materia tra il dente e la gengiva, o qualche fistola alle gengive. Ma se richiedasi più grande apertura, come sarebbe per estrarre corpi estranei, o escrescenze carnose, o pezzi d'osso cariati, quella picciola apertura alveolare non basta; ed altronde essa non conviene punto in que' casi, dove i denti tutti sieno sani senza eccezione, e non è eseguibile ne' vecchi sdentati, per essere cancellati ed annientati gli alveoli.

253. Un altro metodo detto di *Lamorier*, che lo ha usato, e sopra gli altri preconizzato, si è quello di perforare la parte esterna inferiore poste-

riore del seno al di sopra dell' alveolo del terzo dente molare, ove si fa un taglio tra le gengive e gli attacchi delle parti molli della guancia fino all' osso. Questo taglio basterà per lo più che sia semplicemente trasversale, ed occorrendo si potrà anche fare crociale, o a T; indi si perfora l' osso col punteruolo del trequarti, o colla punta di una forbice, dilatando poi il buco col volgere lo strumento in giro. Si fa l' operazione a denti chiusi, onde si rilascino le labbra e la guancia, e si possano trarre indietro ed in alto con uncino ottuso per un assistente: ovvero il chirurgo stesso si pone dietro la testa del malato, e con uno o due dita di una mano alza ed allontana la guancia, nel mentre che coll' altra eseguisce l' operazione. Qui si può fare il foro grande quanto è richiesto dal male, fino a poter insinuare il dito nella cavità del seno; il che ne' casi più gravi ed ostinati è di molto vantaggio per riconoscere lo stato del seno, o i corpi estranei, o carnosi in esso nascosti, e farne l' estrazione. Sarà poi anche indicata e richiesta particolarmente questa sede quando ivi si trovi già un rialzo particolare, o una suppurazione, o una fistola; dovendosi in generale preferir sempre per l' apertura quel punto, dove più sporge il male, e probabilmente vi ha maggior guasto. *Desault* faceva un' apertura consimile a quella di *Lamorier*, ma un poco più innanzi, cioè alla parte inferiore della fossa canina, per esser ivi l'operazione più facile, minore la grossezza della sostanza ossea, e più comode le medicazioni. Egli amava poi in generale le aperture grandi, almeno da poterci insinuare l'apice del picciol dito, l'insinuazione del quale ogni giorno gli bastava per con-

servare l' apertura fino al bisogno. Nel tomo 4.° delle sue *Opere chir.* pubblicate da *Bichat* si trovano delineati alcuni suoi strumenti per forar l'osso ed aggrandir l' apertura. Affinchè però non si credano sempre indispensabili quelle grandi aperture negli ascessi semplici del seno, accennerò più sotto due cure da me fatte per mezzo delle injezioni attraverso ad un picciolo foro, col più pronto successo.

254. Se poi il male si esternasse prima al palato, ivi deesi aprire; e quando si porti maggiormente alle guance, sebbene il luogo dispiaccia per la deformità, conviene ivi operare, per dare esito specialmente alle porzioni guaste dell' osso, che di qui è più facile; e piuttosto se la materia non sortisse abbastanza, si dovrà fare una controapertura in bocca, o per l' alveolo, o al di sotto dell' apofisi molare. *Bertrandi* in un ascesso con carie dell' antro mascellare, aperto alla guancia, passò d' alto in basso un punteruolo fino al palato, ov' eravi pure gonfiezza, e fece il foro tra due dita. *Foubert* e *Ruffel* fecero un' apertura al di sopra degli alveoli esternamente, ed altra al palato, e vi fecero passare orizzontalmente un setone (a).

255. Fatta in qualunque modo l' operazione, si debbono far injezioni replicate d' acqua tiepida per detergere il seno, senza le quali potrebbe ancora stagnare e fermarsi la parte più densa della materia. In due casi d'ascesso al seno mascellare da me veduti sortiva ogni giorno della materia purulenta dal naso, e tuttavia il male non guarì mai, sussistendo già da cinque o sei mesi quando ne intrapresi la

---

(a) *Bordenave. Mém. acad. chir. Par.* tom. 4.

cura. In uno si era ormai fatto un tumoretto al di sopra delle gengive degli ultimi molari, ove l'osso era già forato, onde non ebbi bisogno che di aprire le parti molli, e per l'apertura injettare nel seno acqua tiepida, che fece uscire per la bocca, pel naso e per la gola varj pezzi cinerizj di materia addensata di un fetor grande; ma espurgato in tre o quattro giorni il seno, non vi fu più altro da fare. E così pure in altra donna, dove estrassi un dente guasto, e perforai l'alveolo, le injezioni cacciaron pel naso gli stessi pezzi marci vecchi fetenti di densa materia, incapaci d'uscire da lor medesimi, ed in pochi giorni la cosa finì. Non è dunque tanto l'angustia del foro del seno nel naso che impedisce lo spurgo compiuto del male da questa parte, ma la tenacità ed aderenza della materia; quindi probabilmente le stesse injezioni fatte pel naso potrebber fare lo stesso effetto, o almen giova tentarle prima di fare un nuovo foro, a meno che il vizio de' denti, o delle parti vicine non indichi la convenienza di operare dalla parte degli alveoli. E' vero che facendo le injezioni pel naso, e dovendo sortir la materia per lo medesimo foro occupato dalla cannula, questa dovrebbe opporre un certo impedimento, ma forse tenendola compressa contro qualcheduno de' suoi lati, renderassi il foro bislungo, ed aperto abbastanza da lasciar sortire colla injezione anche il fondo denso della materia. In una delle due ammalate da me curate era scappata dentro del seno una toronda di fila, e questa sortì pel naso qualche mese appresso.

256. Oltre le injezioni, che ne' casi più semplici potranno continuarsi soltanto fino alla cessazione d'ogni materia marciosa e fetida, si promuoverà

l' esfogliazione della carie estraendo colle mollette i pezzetti d'osso per avventura staccati, che si sentono colla sonda, e introducendo nel buco qualche stuello o toronda inzuppati nella tintura di guajaco o di mirra, tanto per tenerlo aperto, che per corregger la puzza; e tolta poi la carie, guariranno per sè le aperture e fistole che esister possano anche in altri luoghi, come sarebbe alle gengive, al palato, alla guancia, all' orbita, o più lontano; o se mai si mantenessero ancor aperte le fistole per callosità o carie nel luogo proprio di esse, ivi dovrassi direttamente operare per distaccar l' osso guasto, e distruggere la callosità. Intanto si terranno pervie le aperture o con setone, se sieno due opposte l' una all'altra (254), o con una cannula d' argento, o di gomma elastica messa nel foro alveolare, qualora siasi operato da questa parte, legata ad un dente vicino, e tenuta chiusa in mangiando o bevendo, perchè nulla entri nel seno; anzi è forse meglio, come dice il *Latta*, il tener sempre otturata o la cannula, o l' alveolo perchè non giuochi di troppo l' aria nel seno, ed aprirlo soltanto tre volte il giorno per la necessaria espurgazione. L' apertura al sito di *Lamorier* si chiuderà con un pezzetto di spugna legata con filo bastantemente lungo per fissarlo a' denti vicini, perchè non possa perdersi anch' essa nel seno.

257. Espurgato e risanato il seno, conviene accertarsi che sia pervia l' apertura naturale di esso nel naso, ciò che si conosce dal passaggio dell' aria pel foro preternaturale quando il malato soffia il naso, o dal passaggio dell' injezione nel naso, e verificato questo, si lascerà chiudere l' apertura morbosa, lo che si facilita facendo giacere il ma-

lato sul lato opposto, perchè il muco cada nel naso piuttosto che continuar a sortire per l'altra apertura. Se ciò non ostante il foro non si chiudesse per essere diventato inerte, calloso, o coperto di cicatrice, si escorieranno ed irriteranno i bordi colla pietra o col fuoco. E caso che anche in questo modo non si potesse far chiudere, bisogna otturarlo con un turacciolo fatto di cera e polvere di coralli. Le stesse maniere si terranno nel caso, che nello strappare un dente venga accidentalmente aperto il seno, senza che in esso esista malattia di sorta. Che se l'apertura nel naso sia veramente chiusa, si rende necessario il riaprirla col metodo di *Jourdain* (251); e quando ciò non si voglia, o non si possa ben eseguire, si lascerà aperto il foro artificiale, continuando a tenervi dentro la cannula, o la spugna, che altronde serve a fare che il malato non parli nel naso, siccome fa stando aperto quel foro.

258. Avverte *Richter* di guardarsi dal prendere e curare una semplice suppurazione e fistola di gengive, o gli effetti della carie di un dente o dell'alveolo per una malattia del seno, e così perforarlo ed offenderlo male a proposito nel supposto di curarlo ammalato. Alcune volte una materia morbosa si getta sulla membrana del seno, o sul periostio esterno, e vi produce dolori lunghi, ma senza suppurazione. Ciò accade per affezione artritica, reumatica, per soppressione de' mestrui, ne' quali casi possono i sintomi simular l'ascesso, senza che esso vi sia, sebbene si possa fare consecutivamente. Innoltre un'affezione venerea, scrofolosa, psorica, vajuolosa può alterare la membrana pituitaria del seno, e dar muco alterato e puriforme da far

credere suppurazione, ma questo vizio dee curarsi co' rimedj interni, e co' rivulsivi, non colla perforazione del seno, la quale non si dovrà fare se qualche gonfiezza generale o particolare del seno non indichi particolarmente l'ascesso. Anzi io tengo sott'occhi una figlia affetta di lue venerea ereditaria ostinatissima, con ulcera serpeggiante dalle fauci alle nari, la quale ha ora il seno mascellare destro dolente e notabilmente ingrossato tanto verso la guancia, che verso la bocca ed il palato. Estratto un dente molare di già vacillante, provai a forare il fondo dell'alveolo entrando nel seno, da cui nulla affatto si vide uscire, perchè il seno è ingrossato pel solo vizio dell'ozena, non per raccolta marciosa.

259. Si dà pure una raccolta acquosa nel seno, procedente per lo più da chiusura dell'apertura nel naso, osservata da *Jourdain*, e da curarsi col suo metodo, o con quello di *Meibomio*, qualora l'altro non sia eseguibile. Si può fare arresto ed accumulamento anche di semplice muco per la medesima cagione. In tali casi precede la siccità del naso, e si gonfia e dilata il seno senza dolore, o almeno con minor dolore che nella suppurazione.

260. Si è pur trovato nel seno del sangue, o una materia densa caseosa, o corpi estranei, come stuelli, aghi, pezzi di penna, di stuzzicadenti, pietre, vermi, e persino un dente. Le quali cose producono dolori, infiammazione e suppurazione, che obbliga ad aprire il seno, ed allora si scopre il corpo, o la sostanza morbosa, e si estrae.

261. Nel caso di escrescenze polipose, o fungose, queste essendo ulcerose e suppuranti si danno più presto a divedere; mentre le altre, cioè i polipi stanno più lungamente nascosti; finchè giun-

gono a dilatare il seno, e produrre suppurazione e carie, e sporgere in bocca, ove fanno crollare e cadere i denti, o sporgono nel naso, o verso l'orbita, e specialmente al grand' angolo, ammollendo e distruggendo le ossa. Sovente vi è congiunto il polipo del naso. In tali casi convengono le grandi aperture ove la gonfiezza è maggiore, quindi scoperta l'escrescenza, legarla se si può, o strapparla, o tagliarla, ed arrestare l'emorragia col cautero, quando non bastino le fila tenute compresse contro il seno per qualche tempo. Giova innoltre il fuoco a meglio consumare le radici, e prevenire quindi la recidiva. Alle volte queste escrescenze degenerano in cancro mortale.

262. L'osso mascellare, e per conseguenza anche le pareti del suo seno sono pure una delle sedi più frequenti dell'osteosarcosi, ed è facilissima a prendersi per semplice escrescenza carnosa la sostanza stessa dell'osso rigonfiata e carnificata. Ma le escrescenze vere di carne distendono il seno prima di ammollirlo, consumarlo, o forarlo in qualche luogo per ispuntare fuori del seno, mentre nell'osteosarcosi tutto ciò che si sente, o si vede di gonfio è già carne molle in vece dell'osso. Intorno a questa malattia vedasi quanto si disse (Tom. II. 700.)

263. Le esostosi quando dipendano da vizio universale, ordinariamente venereo, debbon curarsi co' medicamenti generali, che con essi sovente guariscono senza alcuna operazione, la quale al caso consisterà nel denudarle col taglio delle parti molli, indi staccarle collo scalpello, o anche col fuoco, specialmente se siavi sopraggiunta carie. Ma simili operazioni è assai raro che convengano, perchè se il male è picciolo, si può trascurare, e se fosse

assai grande e diffuso, sarebbe meglio di non toccarlo.

264. *Ascessi del seno frontale.* Essi sono somiglianti nella specie e nelle cagioni a quelli dei seni mascellari. Alle volte nascono da percosse alla parte inferiore della fronte, con fessura della parete anteriore del seno. Essi poi si conoscono più tardi e più difficilmente di quelli del seno d' *Igmoro*, perchè le pareti del frontale sono più resistenti, e più l' anteriore che la posteriore, essendo altronde la prima soltanto esposta ai sensi, non l' altra. La vicinanza innoltre del cerebro e dell' occhio li rende più pericolosi.

265. L' infiammazione acuta de' seni frontali si manifesta con dolori più forti e significanti, ma se è più lenta, il dolore più cupo può prendersi per un dolor di testa ordinario, o per un raffreddore. Quando poi si faccia suppurazione, passa alle volte la materia giù nel naso, dove se è scarsa, può anche non essere osservata. Se poi tutta, o gran parte di materia si trattenga nel seno, essa lo gonfia, ma più facilmente verso il cranio. Alle volte la materia fora la parete esterna, da dove discende ad infiltrarsi nella palpebra superiore, la quale si gonfia grandemente, e scoppiando lascia scoprire il guasto dell' osso più o meno facilmente secondo la distanza dal medesimo. Alle volte si forma la marcia in un sol seno, ma si comunica facilmente all' altro forando il setto, o anche fa maggior erosione aprendosi una larga comunicazione col naso, e fino co' seni mascellari: ovvero si apre nel cranio producendo un' improvvisa apoplessia (a). A

(a) *Richter. Obs. chir.* Fasc. 1.

male più avanzato si perde la vista nell' occhio corrispondente, onde il citato *Richter* inclina a credere che varie apoplessie ed amaurosi, in cui sovente i malati accusan dolore insopportabile alla regione del seno frontale e siccità del naso, dipendano da una morbosa affezione di quello (a). Si sono pur veduti degl'infermi, i quali eran ciechi sotto i forti dolori alla fronte, e vi vedevano allo scemar del dolore.

266. La cura de' mali infiammatorj del seno frontale sarà come delle altre infiammazioni; e quando si fosse fatta e riconosciuta la suppurazione, converrebbe fare la trapanazione della parete anteriore del seno, a meno che la marcia non si fosse bene avviata ad uscire dal naso, che allora potranno bastare le injezioni. Nel caso poi che la materia avesse di già forato l' osso, si può servirsi di quel foro, dilatandolo, se occorre, purchè sia in sito opportuno, altrimenti farne un altro col trapano, specialmente dove siavi vasta carie, o escrescenze carnee ed ossee. Ciò fatto, alle volte guarisce del tutto l' apertura, ed altre rimane fistolosa, o perchè siavi ancora della ulcerazione o carie; ed allora continua ad uscirne vera materia, o perchè sia chiusa la comunicazione col naso, e rifluisca il muco per l'apertura esteriore. In questo secondo caso si cerca di riaprire la strada al naso colle injezioni, o con minugie, o con una sonda, e non potendovi riuscire, si può tentar di rompere il tramezzo, e far passare

---

(a) Malgrado però l' opinione di *Richter*, o almeno il sospetto di lui sulla frequenza non avvertita degli ascessi de' seni frontali, io duro fatica a persuadermene, perchè in una moltitudine di sezioni fatte alla testa non mi sovviene d' averne incontrati.

il muco dall' altra parte; o finalmente distruggere coi cateretici ciò che rimane di membrana pituitaria nel seno, che allora si empie tutto di carni, e si chiude e si asciuga. Gli stessi cateretici, o i rimedj interni potranno altresì procurare la consolidazione dell' ulcera, secondo il caso.

267. *Necrosi della mascella inferiore* Essa è la più soggetta a questo male, e ciò per diverse cagioni, quali sono la cangrena scorbutica delle gengive che scopre parte dell' osso, e fa infiammare e suppurare più estesamente il periostio, il forte tialismo mercuriale esulcerante e cangrenante la bocca, il vajuolo, la carie de' denti, l' infiammazione forte reumatica, o traumatica del periostio, il vizio venereo, scrofoloso, e in fine tutto ciò che può dar luogo ad infiammazione e suppurazione del periostio, d' indole lenta od acuta.

268. La parte che viene più d' ordinario attaccata si è uno de' lati verso l' angolo ed i processi coronoide e condiloide, da una sol parte. Vidi la necrosi di tutta la parte sinistra della mascella e insieme di tutto il mento, fino al lato destro. E in altro caso in conseguenza di frattura tutto l' intero osso era staccato dal periostio suppurato.

269. I sintomi della necrosi della mascella inferiore sono un dolor forte e profondo, con gonfiamento vicino all' osso, e chiusura della bocca, non potendosi che poco o nulla abbassare la mascella inferiore. E quando la suppurazione siasi fatta ed aperta, si scopre l' osso denudato per molta estensione e distaccato dalle parti molli; e se la suppurazione sia già scoppiata da sè da qualche tempo, si trovano una o più aperture al di fuori, e per lo più alcuna anche in bocca, dietro l' ultimo dente

molare inferiore. Talvolta que' fori sinuosi si prendono male a proposito per fistole prodotte da denti guasti, ovvero per vizj scrofolosi; ma la scopertura estesa dell' osso, congiunta alla chiusura straordinaria della mascella, e l' ingrossamento successivo dell' osso per la porzione nuova che fassi intorno al sequestro, bastano a far distinguere la necrosi dalle predette malattie.

270. La necrosi della mascella inferiore non suole essere pericolosa, e si guarisce d' ordinario bastantemente bene. Solo nel caso di malattia mal conosciuta, e non opportunamente curata, riesce talvolta funesta, specialmente nelle persone avanzate in età, per la consunzione indotta dalla lunga suppurazione, e dalla imperfetta nutrizione per la chiusura de' denti.

271. La cura della incipiente necrosi da pura infiammazione acuta sarà la solita antinfiammatoria, e fatta la suppurazione, subito che siasi riconosciuto l' ascesso, se ne farà l' apertura, che spesse volte l' osso scoperto di fresco conserva la sua vitalità, e si riattacca prontamente al periostio senza cadere in necrosi. Ad una figlia di pochi anni si fece un grosso tumore a tutto il lato sinistro della faccia, che venuto a suppurazione sporgeva ancora al di dentro della bocca, tra la guancia e le gengive. Ivi si fece una larga apertura, si trovò ampiamente scoperta tutta la superficie esterna dell' osso mascellare superiore. Si fece anche un foro spontaneo nel mezzo della palpebra inferiore; eppure questa scopertura guarì in poco tempo, e la necrosi fu prevenuta. Più singolare si è il caso di un giovanetto caduto nella tabe purulenta scrofolosa, il quale oltre ad un vasto ascesso sul dorso, avea due larghi a-

scessi agli angoli della mascella inferiore, aperti al di fuori, come anche in bocca, dietro l'ultimo dente, onde scaturiva molta materia. Provai dopo qualche tempo a prendere con picciola tenaglia il pezzo d'osso denudato attraverso all'apertura esterna, ma il trovai resistente, e volendo tirarlo con forza, risentiva il malato un dolor forte succeduto da stupidezza al corrispondente lato del mento, senza dubbio per la stiratura del nervo scorrente nella mascella. Lasciati pertanto i tentativi, si limitò la cura al metodo corroborante generale, e dopo alcuni mesi il trovai guarito da sè medesimo senza veruna sensibile esfogliazione: altro argomento di non forzare ad ogni costo la separazione delle ossa scoperte, quantunque possano sembrare totalmente necrosate, ma aspettarne la spontanea mobilità e disgiunzione dal rimanente sano, che allora l'estrazione riesce facile, e altronde non si rischia di dare per perduto un osso, che forse avrebbesi potuto conservare.

272. La necrosi poi decisamente fatta richiede in primo luogo le sufficienti aperture per estrarre il pezzo necrosato, e questa molte volte conviene tentarla al di dentro della bocca, se da questa parte vi sia già qualche buco, il quale dia a sentire l'osso morto, e non richieda che d'essere dilatato; se poi le aperture o suppurazioni sieno al di fuori, e da questa parte sia l'osso più ovvio ed accessibile, converrà servirsi di questa strada preferibilmente. Alle volte la necrosi non è che parziale, cioe di un sol pezzo della lamina esterna, o interna della mascella; ma per lo più si stacca quasi tutta la metà della mascella in un co' processi coronoide e mastoide; malgrado la quale perdita, replicate os-

servazioni hanno dimostrato farsi tale rigenerazione dell' osso, che poco o nulla vi resta di mancante, e la mascella torna a riacquistare pressochè perfettamente la sua forma e i suoi naturali movimenti ( Tom. II. 598 e seg. ).

273. *Necrosi della mascella superiore.* Vidi questa più terribile malattia in un uomo di 60 anni, il quale fu preso da dolori forti a tutta la mascella superiore, ed ai denti della medesima, d' intensità e durata straordinaria, e con notabile febbre: indi si fecero molti ascessi a tutte le gengive esterne ed interne, come pure alla volta del palato, lo scoppio de' quali non arrecava punto lo sperato sollievo. Uscì marcia anche dalle narici, e si fecero due ascessi ai lati del naso, ed altri due alle palpebre inferiori fortemente gonfiate. L' uomo andò deperendo, e morì in capo a due mesi. Nel cadavere si trovò tutto l' osso mascellare superiore denudato, mobile e separato dalle ossa tutte e dalle carni che lo circondano.

274. *Necrosi de' processi alveolari.* Anche questa forma di necrosi merita d' essere particolarmente conosciuta e distinta. Attacca essa con dolore straordinario le gengive di molti denti ad un tratto, indi si fanno varie picciole aposteme, successivamente scoppianti, e parte della materia esce pure scorrendo tra le gengive ed i denti; e malgrado questi scoppj si sostengono i dolori assai più lungamente, che nelle ordinarie limitate parulidi; i denti tutti corrispondenti vacillano, e si allungano un poco fuori degli alveoli; indi col tempo, cioè nello spazio di qualche mese, o anche un anno e più si vanno qua e là esfogliando varj pezzetti d' alveolo, i denti si tornano ad assodare, ed il male dopo

un lungo corso finalmente guarisce. Nella necrosi del processo alveolare della mascella inferiore si fan qualche volta delle suppurazioni anche sotto del mento. Vidi questa malattia attaccare talvolta gli alveoli de' soli sei od otto denti anteriori della mascella inferiore, ed altre volte quasi tutti. In altro caso la necrosi attaccò tutta l' estensione del processo alveolare della mascella superiore; ma più la lamina anteriore, o esterna, che l' altra verso il palato, e le separazioni de' pezzetti alveolari durarono circa due anni, senza però che si perdesse alcun dente, nè che vi rimanesse alcun altro difetto. La differenza essenziale tra questa malattia e le parulidi ordinarie si è che queste consistono nella infiammazione e suppurazione altronde più limitata delle gengive, mentre nell' altra s' infiamma e suppura per molta estensione il periostio del processo alveolare, da cui si stacca, lasciandolo cadere in necrosi.

275. La cura ne' primi principj potrebbe forse in qualche caso riuscire a prevenire la suppurazione, impiegandosi un efficace metodo antiflogistico, e segnatamente le sanguisughe replicate alle gengive e sotto il mento, o le scarificazioni penetranti fino al periostio, ed i collutorj emollienti. Qualora poi la suppurazione sia già fatta, altro non resta che di aprire le più cospicue suppurazioni, e quindi col tempo a misura che si presentano le schegge alveolari, foranti colle loro punte le gengive, sollevarle colla punta della spatola, e distaccarle di mano in mano colle mollette. Alle volte si sentono le punte ossee ancora in parte coperte dalle gengive, ed allora si può sollecitarne la caduta scoprendole col taglio delle gengive medesime, aste-

nendosi poi assolutamente dallo strappare verun dente, comechè molto vacillante, giacchè col tempo sogliono rinfrancarsi, come si è detto.

276. *Necrosi dell' osso della guancia.* Vidi questa gravissima malattia fare un corso perfettamente uguale in due casi, che entrambi finirono colla morte.

277. Comincia il male con un dolore profondo, più o meno acuto all' osso della guancia, dove in seguito si forma un gonfiamento duro, aderente al-l' osso, e somigliante ad esostosi; i denti si avvicinano senza più poter aprire la bocca, come nella necrosi della mascella inferiore. Quindi si viene a sentire una lentamente crescente fluttuazione, ed aprendo l' ascesso una volta spiegato, si trova scoperto e guasto tutto l' osso della guancia. Dopo l' apertura, in luogo di disporsi alcuna separazione della carie, questa anzi fa progressi verso la fossa temporale e zigomatica, verso l' orbita, verso il seno mascellare, ed anche più in giù alla mascella inferiore, alle quali parti si vanno facendo nuove gonfiezze e suppurazioni profonde; i denti ultimi molari superiori si fanno neri e vacillanti, e si staccano facilmente, passando la materia in bocca e nel naso; e finalmente vi s' introduce una estesa putrefazione cangrenosa, sotto la quale il malato muore, con quasi tutte le ossa della metà della faccia mortificate.

278. Ne' due casi da me osservati la malattia sopraggiunse a due uomini altronde sani, uno di 35 anni, l' altro di 60, senza poterne conoscere la cagione; nè i mezzi impiegati per dar pronto esito alla materia, e per sollecitare lo staccamento delle ossa guaste, punto giovarono. Forse un' escara

fatta per tempo sui tegumenti della guancia tumida e dolente, sostenendone copiosa e lunga la suppurazione, potrebbe in casi simili prevenire la necrosi, e troncare ne' suoi principj la malattia, o veramente il cauterio attuale sulla necrosi ancor poco estesa, o finalmente un'adattata cura interna, se alcun vizio costituzionale si sospettasse esserne la cagione.

## CAPO III.

### *Mali degli occhi.*

279. Possono queste malattie attaccare specialmente le palpebre, le vie lagrimali, la congiuntiva, le diverse parti del globo, o la totalità del medesimo, o le sue vicinanze, ovvero più parti nello stesso tempo. Alle moltiplici combinazioni di tanti vizj minutamente divisi e descritti furono dati altrettanti nomi particolari per lo più tratti dal greco, che resero pomposamente estesa la patologia degli occhi oltre il bisogno. Noi intendendo comprendere tutta questa farragine in un solo capitolo, ci limiteremo alle cose più essenziali, rimettendo per l'acquisto di cognizioni maggiori alle tante opere particolari già possedute dal pubblico su questa materia (a).

---

(a) Oltre i trattati particolari di *Maitre Jean*, *S. Yves*, *Guerin*, *Janin*, *Plenk*, *Kortum*, *Desais Gendron*, *Pellier*, *Wenzel*, e molti altri, meritano soprattutto d'essere consultate le opere di *Richter* e *Scarpa*, come quelle che danno le più estese ed esatte notizie sopra queste malattie, e le operazioni che ad esse convengono. Il *Beer* oculista di Vienna ha pubblicato nel 1799 un repertorio di tutte le opere fino allora comparse sulle malattie degli occhi.

280. *Tubercoli palpebrali.* Tralasciando di parlare dei tumori cistici ordinarj più grandi, meritano qualche particolare menzione certi tubercoletti di figura per lo più emisferica, cioè convessi verso la cute, appianati verso la congiuntiva, che dalla grossezza di un grano di miglio di rado superano quella d'un grano di formentone: più frequenti alla palpebra superiore, che all'inferiore, quantunque se ne dieno anche in questa, e per lo più situati sulla larghezza delle palpebre, tra l'arcata dell'orbita ed i tarsi, rade volte soltanto poggiati sulla faccia esterna di questi, non però posti veramente sul margine, come l'orzajuolo, a cui altronde nella figura e limitata grossezza si assomigliano. Soventi volte ve n'ha più d'uno per palpebra, e se ne fanno tanto sopra un occhio, che sull'altro; ma più spesso ve n'ha un solo alla palpebra superiore. Al maneggiarli si senton duri, come se fossero ghiandolette, ma sono veramente cistici, contenenti poca sierosità torbida bianchiccia, involta di cisti grossa. Tali tubercoletti accade assai volte, che dopo aver sussistito alcuni mesi, o anche più, si dissipano e svaniscono da lor medesimi; ond'è bene differirne alquanto l'estirpazione fino a tanto che si veggano sussistere ostinati già da mezz'anno, o un anno. Ne ho veduto pure alcuno risolversi sotto l'applicazione costante di un cerottino mercuriale, o diaquilonne colle gomme. In una giovane che ne aveva diversi, vennero essi a scoppiare verso la pelle, senza però votarsi bene, ma in vece parevan cangiati in una molle carne escrescente, che andai consumando colla pietra. Ve n'ha in fine di quelli, che veramente non vogliono andar via, e che bisogna estirpare; il che quasi

sempre conviene fare dalla parte di dentro della palpebra, come già faceva il *Valsalva*, cioè dalla parte della congiuntiva, a cui soglion essere aderenti colla loro base piana, sicchè difficilmente possono estirparsi senza portar via porzione di essa congiuntiva, onde se si volesse aprir la pelle per di fuori, ed estrarli da questa parte, non si potrebbe a meno di forare la palpebra da parte a parte: cosa che alle volte far potrebbe qualche leggier impedimento alla guarigione, a motivo delle lagrime che passerebbero a traverso del foro, e ciò almeno richiederebbe una più esatta unione, e la fasciatura e quiete dell' occhio per alcuni giorni, mentre cavandoli dalla parte della congiuntiva, e lasciando intera la pelle al di fuori, la parte guarisce da sè in tre o quattro giorni, con poco incomodo, fuori di quel primo bruciore del taglio non più di mezz' ora durevole, e qualche lieve ecchimosi, o flogosi consecutiva. V' ha solamente qualche caso di tubercolo situato in modo che col rovesciamento delle palpebre non si può ben mettere allo scoperto, o le palpebre stesse stentano a rovesciarsi per la strettezza di loro apertura, o per l'intolleranza del soggetto; ne' quali casi non si può a meno di fare l' operazione tagliando la pelle, il che facendosi a seconda delle pieghe trasversali, non lascia segno. In uno di questi tubercoli fui pure necessitato di operar per di fuori, perchè era situato tra la faccia esterna del tarso ed i tegumenti: come pure è da operare per di fuori quando il tubercolo siasi aperto di già esternamente.

281. Per fare l' estirpazione dalla faccia interna si fa da un assistente rovesciare in fuori la palpebra portante il tubercolo, in modo che questo spor-

ga visibilmente sotto la congiuntiva; quindi il chirurgo fende con picciolo scalpello la congiuntiva, ne separa e discosta i margini colle mollette, o con qualche ulterior dissezione, indi per quest' apertura fa sporger fuori lo denudato tubercolo, il quale poi si fa sortire recidendone collo stesso coltellino le aderenze, o se torna più comodo colle forbici curve sul loro piatto. Non rade volte la congiuntiva è così distesa, sottile, aderente e confusa colla base della picciola cisti, che difficilmente ne vien separata senza intaccare la cisti stessa, ed in tal caso torna meglio il tagliare la congiuntiva intorno alla circonferenza della base, e quindi estirpare il tubercolo colla porzione della congiuntiva stessa che lo ricopre In queste dissezioni accade di leggieri che la picciola cisti si rompa, lasciando sortire l' acqua torbidetta che in sè racchiude; ma ciò è meglio di evitare, potendo, perchè men facilmente conoscesi allora se si abbia o no estirpata tutta la cisti. Può ancora il chirurgo operar da sè solo, cioè rovesciar la palpebra e spinger in fuori il tubercolo colle dita di una mano, ed estirparlo coll' altra. Fatta l' operazione si tengon chiuse, e fomentate d' acqua fredda le palpebre, e se mai fosse rimasta qualche porzione di cisti, riconoscibile per una residua durezza, sarà bene il toccare una o due volte la cisti stessa attraverso alla ferita colla pietra infernale. Fuori però del caso o di difficile ed imperfetto rovesciamento della palpebra, o di aderenze del tumoretto alla pelle, gioverà l' aver cura di sradicar netto il tubercolo, onde schivare il nuovo incomodo, e ritardo alla guarigione, che ne viene dall' uso del caustico. Che se il taglio si faccia alla pelle, sortita la picciola lupia, si aspetta

che sia cessato il sangue, indi si copre ed unisce la picciola ferita col taffetà, nè suol richiedersi più altra medicazione. Se il taglio si unisce in tempo che tramanda ancor sangue, si rischia di vederne successivamente infiltrata tutta la palpebra e congiuntiva.

282. Altri tubercoli delle palpebre sogliono occupare i loro margini, e sono specialmente l'orzajuolo, la grandine, ed i piccioli funghi marginali.

283. *L'orzajuolo* è un picciolo tubercolo molto dolente ed infiammato, che viene sovente su qualunque punto de' margini dell'una o dell'altra palpebra, ma specialmente in vicinanza al grand'angolo, e più sovente verso la sede de' punti lagrimali. In esso comincia alle volte a venire una rossezza cutanea, e poi si fa il nocciuolo duro: altre volte si fa prima il nocciuolo, indi si aggiugne l'infiammazione, la quale talvolta è tanta, che fa gonfiare e chiudere ambedue le palpebre, come se fossero attaccate da risipola o da flemmone, ma presto questa infiammazione diffusa per consenso si circoscrive, e si limita alle vicinanze dell'orzajuolo, che più o men presto viene a suppurazione, secondo che più o men forte si è la infiammazione, la quale da *Scarpa* è riferita al genere della furoncolare, cioè di quella che fa follicolo cangrenoso, il quale se sorte tutto, guarisce presto il tumoretto, ma se rimane dentro, lascia indietro un granello duro, che il fa più volte recidivare.

284. Le cagioni dell'orzajuolo non sono sempre patenti. Alle volte sembra d'origine gastrica; altre viene da imperfezione d'altre escrezioni, come nella soppressione o scarsezza de' mestrui: o da pletora, o da acrimonie portate agli occhi. Si vedono pure

degli orzajuoli d'indole scrofolosa, o scirrosa. Che se non dipendano da cagione puramente locale, soglion essere di spesso recidivi, o moltiplicati.

285. Nel caso pertanto di conosciuta influenza di alcuna delle indirette cagioni, che si sono accennate, si dirigeranno ad esse in primo luogo le indicazioni curative per prevenirne la moltiplicazione e la recidiva. E localmente si cominceranno ad applicare gli empiastri ammollienti, come il pane e latte col zafferano, la polpa di pomi cotti o le foglie di malva bollite nell' acqua fino a che il tubercolo venga a suppurazione, e si apra da sè, il che suol essere più d' ordinario verso la faccia interna del margine palpebrale, dove la pelle è più tenera. Con questo scoppio spontaneo molti orzajuoli si espurgano bastantemente, e guariscono da sè medesimi; ma sovente vi resta dentro qualche sostanza centrale viziata, la quale o è un follicolo sebaceo necrosato, o una concrezione d' umor sebaceo, misto per avventura a qualche poco di linfa coagulabile condensata, o forse un nocciuolo veramente di cellulosa mortificata, come negli altri furoncoli. In qualche caso vidi quella fila di ghiandole Meibomiane, che corrisponde all' orzajuolo, veramente ingorgata d' umor sebaceo, che giunsi a spremer fuori dall' apice dell' orzajuolo medesimo, parendo così che il vizio risiedesse particolarmente in quei follicoli. Quindi sul dubbio di questa rimanenza sarà ben fatto che p. e. il giorno appresso allo scoppio, cioè quando il tubercolo è già reso men dolente, e altronde ancor aperto il foro, comprimasi tra due dita il tubercolo per isforzare all' uscita tutta quella sostanza bianca, densa, centrale, onde l' orzajuolo rimanga voto. Che se non si è giunti in tempo alla

prima apparizione dell'orzajuolo, ciò si farà in occasione d' altra recidiva: ovvero questa si potrà prevenire, aprendo colla punta della lancetta l' apice del residuo granello verso il margine interno, e votando con ispremitura quella sostanza centrale; che se essa non volesse staccarsi si toccherà colla penna intrisa iu qualche caustico.

286. *La grandine*, o *calazio* è un tubercoletto più picciolo, indolente, della grossezza di un grano di miglio a quella di una lentichia, o di una picciola gragnuola, di color biancastro, e quasi trasparente, di consistenza dura, sporgente quasi tutto fuori della pelle del margine palpebrale, ora più all' esterno, ora all' interno, che par coperto dalla sola cuticola, o almeno dalla pelle molto assottigliata, diafana ed esangue. Desso non suole recare alcun riflessibile incomodo, fuori di quella picciola deformità, ed è lievissima cosa il toglierlo recidendolo alla base coll' apice della lancetta, in modo da staccarne tutto il picciolo follicolo, o veramente si porta via coll' apice delle forbici curve sul piatto, cercando di reciderlo alla base, ma così rimane facilmente qualche resto di follicolo. Se l'estirpazione è stata perfetta, la picciola ferita si copre di una lieve crosta, e guarisce da sè medesima, ovvero si copre con un pezzettino di taffetà, se è sul margine esterno. Che se paresse esservi rimasa qualche porzione di follicolo, si potrà toccarla colla pietra, o altro cateretico; il che però non è nè meno di assoluta necessità, perchè quella base di follicolo rimasa in sito assume le qualità di pelle asciutta e sana, se non che col raggrinzarsi vi fa risultare un picciolissimo appena percettibile infossamento. L' umor contenuto è denso, duretto, come chiaro d' uovo cotto, ma un po' trasparente.

287. I piccioli *funghi marginali* delle palpebre sono certe picciole frangie rosseggianti come carne, che si alzano verso l'unione della pelle esterna colla interna delle palpebre, e sono quasi un allungamento, o ripiegatura a guisa di cresta, fatta dalla pelle medesima, ritenendo però più il carattere tenero e rosseggiante della membrana interna, che della cute esteriore. La picciolezza e limitazione di tali escrescenze appena si lascia da vicino osservare; ed è facilissimo il levarle con un coltellino, o colla forbice alla loro base, che poi si tocca leggiermente con un cateretico.

288. Sono innoltre le palpebre soggette ad edema forte, all' ecchimosi, alla risipola ed al flemmone. Quando l' edema sia parziale ed ostinato si potrà abbreviarne la cura colle punture, o scarificazioni dalla parte della cute, o della congiuntiva, secondo il luogo ove sporge maggiormente l' infiltrazione. L' ecchimosi suole risolversi facilmente. Tuttavia a caso forte e recente, se lo stravaso sporge bene verso la congiuntiva potrà giovare lo scarificar questa, onde possa sortire da tal parte il più che si possa del sangue stravasato, il quale altrimenti si va dilatando alle parti vicine, e tiene il viso macchiato e deforme più lungamente. La risipola ed il flemmone alle volte fanno parte semplicemente della stessa malattia diffusa a tutta la faccia, o sono sintomatiche della infiammazione del globo dell' occhio, o della fistola lagrimale passata a forte infiammazione, o anche dell' orzajuolo: o pure esistono essenzialmente tali infiammazioni da lor medesime, producendo non di rado suppurazione, o anche cangrena. Intorno alla suppurazione è da notarsi in particolare, che sovente essa viene ad a-

prirsi verso il grand' angolo, dove appresso al primo scoppio della materia esce uno scolo sieroso, che può ingannare, facendo credere che vi sia fistola lagrimale, mentre in tal caso non è che la sierosità trasudata nella cellulare intorno alla infiammazione più forte, la quale viene a scaricarsi dopo la marcia per la medesima apertura, e dopo alcuni giorni cessa, ed allora l'apertura guarisce. Riguardo poi allo flemmone cangrenoso, desso ha sovente la durezza e la circoscrizione nucleare propria dell'antrace, e finisce a distruggere gran parte dell' una e dell' altra palpebra con grave pericolo di ritiramento e rovesciamento incomodo e deforme della medesima. Tale conseguenza si può però il più delle volte scemar di molto, o quasi affatto prevenire, usando molta diligenza dopo lo staccamento dell' escara, nel tener la palpebra affetta allungata verso dell' altra, e distesa per mezzo di cerotti adesivi, ed intromettendo alla cavità risultante dalla separazione delle parti distrutte stuelli e piumacciuoli spalmati d' unguento per facilitare la vegetazione della nuova sostanza, e tener indietro più che si possa al loro luogo i superstiti integumenti naturali, affinchè in luogo de' mancanti se ne faccian de' nuovi, e vi concorra il meno possibile de' vicini, per evitare le stirature che ne verrebbero per una mal diretta cicatrice.

289. *Psorottalmia* si chiama un vizio cutaneo salsedinoso, psorico, o erpetico, che dir si voglia, il quale attacca specialmente la pelle sui margini delle palpebre, rendendola rossa, aspra, furfuracea, pustolosa, tumida, pruriginosa. I margini delle palpebre squamosi e cisposi si attaccano fra di loro facilmente nel sonno, e vi si accompagna un' abi-

iuale e lenta flogosi della congiuntiva, specialmente alla faccia interna delle palpebre. Se poi il vizio in vece della pelle esterna attacchi in particolare il margine interno, ove hanno sede le ghiandole sebacee, allora predominando maggiormente una secrezione alterata in quantità e qualità dell' umor sebaceo separato dalle ghiandole del *Meibomio*, oltre alla cronica flogosi, intumescenza marginale, escoriazioni e prurito, dassi allora a questo vizio il nome di *lippitudine*, o *cisposità*. Altri hanno distinta la psorottalmia in umida e secca, la qual differenza ci par dipendere principalmente dall' infestar il vizio piuttosto la faccia interna, ovvero l' esterna del margine palpebrale, come si è accennato.

290. Cagioni della psorottalmia e lippitudine possono essere i vizj erpetici, o scrofolosi determinati agli occhi, il riflusso d' umori escrementizj per insufficienza d' altre secrezioni, l' alterazione lasciata negli occhi dal vajuolo, o da' morbilli, ed una flogosi cronica mantenuta negli occhi per abuso di spiritosi, per troppa applicazione, o affaticamento qualsiasi degli occhi, esposizione al fumo, al fuoco, alla polvere e alla viva luce.

291. Riguardo alla cura converrà quella per gli erpeti, o il richiamo delle altre secrezioni, o la derivazione del vizio ad altre parti per mezzo de' vescicanti dietro gli orecchi, al collo, o alle braccia; e localmente i collirj col sal di saturno, o vetriolo bianco in dose di due a quattro grani per ogni oncia d' acqua, o l' acqua di rose con alcuni grani di magistero di zolfo, o il sublimato corrosivo in dose di un grano per quattro o più once d' acqua; o la pietra divina da due a quattro grani

per ogni oncia d'acqua, o le pomate ottalmiche col precipitato, siccome è quella di *Janin*, o di *Stoll*, o l'unguento citrino mercuriale allungato col grasso, o l' unguento di tuzia fatto p. e. con una dramma di questo in un' oncia di burro, ovvero i fiori di zinco col burro alla medesima dose. Le quali cose si ungeranno per di fuori e s'insinueranno entro de' tarsi.

292. Nella psorottalmia si fanno alle volte delle ulcerette sui nepitelli, non sempre visibili ad occhio nudo, ma bensì colla lente; ed arrivano talvolta fino a cariare il tarso restando in quella picciola sede più profondamente penetrante una fistoletta. Nella carie del tarso se ne promuove l' esfogliazione toccandolo con un qualche liquor caustico. La psorottalmia produce alle volte un gran prurito, che obbligando a fregar gli occhi fa peggiorare la malattia. Il collirio specialmente col sublimato lo mitiga. *Pareo* narra di una donna che per lo prurito si lavava gli occhi col più forte aceto, che altronde allungato con acqua si usa utilmente in diverse infiammazioni leggiere degli occhi (a).

293. E' una specie di psorottalmia anche quella che il *Buzzi* ha chiamato *tigna delle palpebre* (b), e che ha per caratteri il gonfiamento de' bordi delle palpebre, accompagnato da una serie di ulcerette (visibili forse soltanto per mezzo della lente), che circondano i peli, e dalle quali ulcere esce in copia un umore puriforme che di notte tempo in-

(a) *Nil plus resolvit quam acetum, sed paucum, ne acrimonia sua lædat.* Boerhaave.

(b) *Memoria sulla tigna delle palpebre* nelle *Memorie di medicina* del dott. *Giannini*, n. 10.

colla insieme i bordi delle palpebre, con alcune croste disseminate sui bordi medesimi, e che legano come in mazzetti i peli delle ciglia; e per ultimo la spontanea caduta dei peli. Avvi dell'ardore sui bordi palpebrali, con infiammazione sintomatica anche all'occhio, e specialmente rossezza e ingrossamento della congiuntiva che investe i bordi interni delle palpebre che è rossa, ingrossata, con infarcimento di quelle file di follicoli e condotti sebacei che veggonsi alla faccia interna de' tarsi terminare al di dentro delle ciglia, ed anche pustolette sulla cornea, o piuttosto a' confini della congiuntiva.

294. Questo vizio, prosegue il *Buzzi*, ha luogo in ogni età, ma è più famigliare ne' ragazzi, ed ha per causa il lattime, o altra malattia cutanea determinata agli occhi, o una lenta e cronica infiammazione delle ghiandole meibomiane; e se non curasi presto, l'umor puriforme ch'esce dalle ulcerette, venendo assorbito da' punti lagrimali, altera il sacco col condotto nasale, e vi genera la fistola lagrimale. Fassi oltracciò, invecchiando la malattia, un particolare ingrossamento ed induramento rossiccio ne' bordi delle palpebre che diventano rigidi e duri come il cuojo, a cui col tempo succede l'arrovesciamento o all'infuori, o all'indentro, colla obliterazione di uno o di ambedue i punti lagrimali; i peli caduti da sè non rinascono più, restandone sempre mancanti le palpebre, il qual difetto si chiama *madarosi*, e finalmente la malattia si rende organica ed incurabile.

295. Ora per questa malattia propone egli qual esimio mezzo curativo da sè sperimentato, l'estirpare colle mollette ad uno ad uno i peli tutti delle

ciglia, appunto come fassi nella tigna del capo. All' estremità de' quali peli estirpati vedesi una grossezza consimile a quella che si vede ne' capelli tignosi, ed esce talvolta un po' di sangue. Tale estirpazione eccita un certo gonfiamento ne' bordi delle palpebre per quattro o cinque giorni, e formasi qualche bitorzoletto purulento, somigliante ad orzajuolo, che deesi pungere colla lancetta, e levare innoltre colle pinzettine le croste, che si formano lungo i bordi cinque o sei giorni dopo l' operazione. Si fomenteranno le palpebre con acqua tiepida, e risolto poi il gonfiamento, fa d' uopo per cinque o sei giorni alla sera prima di coricarsi, introdurre tra le palpebre tre o quattro grani d'unguento di cerussa in modo che penetri sotto le palpebre stesse, ed alla mattina si laveranno o ripuliranno con acqua tiepida. Dopo sette od otto giorni si osserverà se vi sieno rimasti alcuni piccioli peli delle ciglia per estrarli anch' essi. Qualche rara volta comparisce dopo alcuni mesi un nuovo indizio di tigna che attacca soltanto alcuni peli delle nuove ciglia, i quali bisogna estirpare sollecitamente, onde prevenire la propagazione della tigna agli altri.

296. *Anchiloblefaro* è l' unione preternaturale degli orli delle palpebre tra di loro, onde rimangono chiuse perfettamente, o vi rimane appena uno spiraglio, o fessura tra i margini non aderenti in qualche punto. Ciò che suol essere verso il grand' angolo, ove le palpebre vengono anche naturalmente a meno stretto contatto, quindi sono men facili a contrarre aderenze morbose tra di loro. Alle volte le palpebre non solo si trovano unite co' loro margini, ma di più sono attaccate colla loro faccia interna alla convessità del globo dell' occhio, il che

dicesi *simblefaro*, e questo può trovarsi complicato con altri vizj del globo.

297. L' anchiloblefaro è alle volte un vizio congenito, altre volte è una conseguenza di scottature, di vajuolo, e d' ogni altro genere di escoriazioni o esulcerazioni. Vidi un simblefaro parziale per una polvere corrosiva soffiata negli occhi. Sovente succede un picciolo anchiloblefaro parziale meno avvertito, cioè l' adesione di qualche linea de' margini palpebrali verso il picciol angolo per effetto di lunghe ottalmie, nelle quali l' acrimonia delle lagrime colanti dal picciol angolo vi desta e mantiene una picciola infiammazione ed escoriazione, per cui i margini palpebrali s' incollano insieme permanentemente, rimanendo più piccioli gli occhi, ossia minore la spaccatura delle palpebre, di quello che era prima.

298. Egli è chiaro che l' anchiloblefaro universale dee impedire totalmente la vista; ma il parziale non la renderà forse che un po' difettosa, o non cagionerà altro che la deformità più o meno grande, a misura della estensione di chiusura nelle palpebre. Quel picciolissimo e parziale anchiloblefaro che si è detto al picciol angolo, non fa che limitare di troppo l' aprimento delle palpebre, le quali restano alquanto socchiuse, come negli occhi gravati di sonno.

299. Facile è la cura dell' anchiloblefaro semplice e parziale, non trattandosi d' altro che d' insinuare una sonda scannellata per la superstite fessura sotto tutta l' estensione dell' aderenza, stendendovi sopra le palpebre, e queste spaccando dirittamente lungo la linea d' unione in mezzo alle ciglia superiori ed inferiori per tutto lo spazio convene-

vole. Nel caso poi che i margini palpebrali sieno uniti universalmente, bisogna alzare in una piega verticale tanto la palpebra superiore che l'inferiore, per allontanarle dal globo dell'occhio, e recidere in mezzo a quelle pieghe sull'intervallo delle ciglia. Fatto il qual primo taglio, se l'adesione è semplicemente marginale, si scoprirà una cavità tra le palpebre rialzate ed il globo, ed allora si compierà la divisione delle parti morbosamente unite dal mezzo andando verso i due angoli, e ciò o alzando in altre pieghe successive le palpebre, e spaccandole, come si fece nel primo taglio, o ultimandolo sulla guida della sonda insinuata sotto le residue aderenze, come si disse per l'anchiloblefaro parziale.

300. L'analogia di ciò che succede nelle operazioni così dette di *dieresi* per altre preternaturali adesioni, mi fa supporre che anche nell'anchiloblefaro dovrassi trovare una difficoltà non picciola a mantenere la fatta spaccatura al giusto grado fino a perfetta cicatrice, senza che nuovamente si ristringa, rendendo incompiuto l'effetto dell'operazione, come si osserva in altre divisioni marginali, dove all'angolo ultimo della divisione appena si può impedire che non si faccia qualche nuova attaccatura. E perciò si dovranno ogni giorno aprire con certa forza le palpebre fino al punto che si sono spaccate, insinuarvi tramezzo dell'olio, o manteca per renderne men facile la riunione, o anche una pellicola di battiloro o cosa simile; e come non è certo che con tutti questi mezzi si possa mantenere aperto esattamente tutto ciò che è stato per noi diviso, sarà un'altra buona regola nell'atto della operazione lo spaccare le palpebre un po' al

di là del bisogno, perchè rimangano sufficientemente aperte nel supposto nostro che difficilmente si possa impedire qualche nuova riunione verso i loro angoli.

301. Nell'anchiloblefaro complicato coll' aderenza delle palpebre al globo, dopo aver divise col taglio trasversale le palpebre, rimarrà da separarle ad una ad una quanto basta dal globo; ma questa operazione, fuori del caso di picciole e rare aderenze, non sarà punto capace di metter l'uomo in istato di vedervi da quell' occhio, imperciocchè la cornea dopo quella separazione rimarrà imbianchita e resa opaca dalla cicatrice, onde la fatta separazione non servirà ad altro, che a scemare la deformità delle palpebre chiuse, e specialmente a dar luogo all' applicazione di un occhio artificiale, qualora l'occhio scoperto rimanga opaco, o siasi trovato l'anchiloblefaro complicato con altro vizio del globo, il qual potrassi in alcun modo presumere anche prima dell' operazione, qualora il malato non distingua con quell' occhio la viva luce dalle tenebre, come puossi fare a palpebre chiuse (a).

302. *Atoniatoblefaro*, *blefaroptosi*, o prolapso della palpebra superiore si dice quando questa palpebra stassi abitualmente abbassata e cascante sul globo, restando l'occhio chiuso quasi come nell' anchiloblefaro, colla differenza però che l' allungata palpebra superiore si può alzare col dito al segno da scoprir l' occhio, perchè non è punto attaccata coll' inferiore. Dicesi questo vizio lasciar losca la persona benchè venga sanato.

---

(a) *Fielitz* nel tom 5 della *Bibl. chir.* di *Richter* dopo l'operazione per l'anchiloblefaro congenito trovò solo un bianco umore mucoso in luogo degli occhi.

303. Le cagioni del prolapso della palpebra superiore sono l' allungamento della pelle ridondante, ovvero la paralisi del muscolo elevatore. Il primo difetto può essere proceduto da antecedente gonfiamento flemmonoso, edematoso, enfisematico della pelle, o da obesità, o da rilassamento senile. La rilassatezza e ridondanza della pelle in questa specie di prolapso saltano in parte all' occhio, e specialmente si vede la raddoppiata pelle cascare in giù fino ad esser più bassa del tarso, che ne rimane nascosto, particolarmente quando il malato si sforza di alzare non colle dita, ma colla sola forza del muscolo elevatore la palpebra. Che se ritirasi in su verso il sopracciglio il sopravanzo de' tegumenti, allora il muscolo elevatore vedesi aver forza di alzare la palpebra, come in istato sano, una volta cessato quell' ingombro di pelle. La qual ultima circostanza somministra di già l'idea del modo di rimediarvi.

304. Il prolapso dipendente da paralisi suol trarre origine o da affezione apopletica, o emipletica, nel qual caso è sovente complicato coll' amaurosi e coll' obbliquità del globo: ovvero è una paralisi parziale per contusioni o ferite sul nervo frontale, o per consimili lesioni gravi immediate del muscolo elevatore.

305. La cura del rilassamento della palpebra superiore per floscezza ed allungamento de' tegumenti si fa cercando di rinforzarli co' bagni freddi, collo spirito di vino semplice, o animato con altre cose eccitanti, colla tintura di cantaridi, coll' ammoniaca, co' sacchetti di vallonea tuffati nel vino, e simili. Che se malgrado l'uso prolungato di questi topici non ottengasi il richiesto accorciamento,

o prevedasi improbabile ad ottenersi, si rimuove immediatamente la parte ridondante della pelle sollevandola in piega trasversale verso l' arcata superiore dell' orbita per mezzo delle dita o di una pinzetta, e recidendola colla forbice, dopo aver bene osservato, che tirata in su quella piega possa la palpebra non solo convenientemente alzarsi, ma anche abbassarsi, perchè levando troppa pelle s'indurrebbe il vizio opposto del ritiramento morboso della palpebra, e levandone poca risulterebbe incompiuto il prodotto dell' operazione. Portata via quella piega, rimane una ferita ovale in traverso, che si riunisce co' cerotti, ajutandone e sostenendone il combaciamento con una compressa agente d' alto in basso al sopracciglio, e con fasciatura.

306. Nell' abbassamento poi della palpebra per paralisi dell' elevatore viene commendato l' uso dell' acqua fredda, de' vescicatorj alla fronte, del linimento volatile, della tintura di cantaridi, della elettricità, delle fregagioni sul nervo frontale, e di un cerotto fatto coll' olio fetido di corno di cervo. Si può ancora tener alzata la palpebra quando si ha di bisogno con una molletta che dall' occipite vada al sopracciglio; ma non parrebbe poi convenevole il proporre in questo caso la stessa recisione di pelle, come nella ridondanza de' tegumenti, perchè sebbene l' accorciamento de' tegumenti obbligasse la palpebra a star alzata da sè, senza bisogno delle dita, o d' altro ajuto, ne seguirebbe però l' altro inconveniente di non poterla facilmente abbassare per chiuder gli occhi, onde il vizio del prolapso sarebbe convertito nell' opposto del ritiramento nocuo e preternaturale della palpebra medesima.

307. Il ritiramento o accorciamento delle palpe-

bre è stato chiamato *lagoftalmo*, o occhio di lepre, e suol dipendere o da convulsione tonica dell' elevatore, che è vizio raro e non permanente, o da accorciamento de' tegumenti stati distrutti da qualche piaga, cangrena, scottatura, ferita. Si crede pure che l' atonia dell' orbicolare lasciando prevaler l' azione dell' elevatore possa dar luogo allo stesso difetto: o anche l'assoluto e positivo aumento di forza in quest' ultimo muscolo, prodotto talvolta dall' essere stato messo troppo in azione, come sarebbe, al dire degli editori del *Bertrandi*, quando i bambini in culla si lasciano col vertice voltato verso le finestre, o loro si parla sovente per di dietro, sicchè per riguardare la luce, o chi loro parla, sono costretti di voltar gli occhi insù. La cura del lagoftalmo per contrazione spasmodica del muscolo elevatore, sarà come quella d' altri spasmi o convulsioni; e per riguardo a quello dipendente da perdita di sostanza ne' tegumenti palpebrali o frontali, sebbene non possa negarsi la grande difficoltà di rimediarvi, non è però impossibile il portarvi almeno qualche correggimento, e ciò col recidere in una o più linee trasversali le briglie più corte e stirate della cicatrice, tener allungata in giù la palpebra con cerotti adesivi portati dalla palpebra stessa alla sottoposta guancia, sostenendone di più l' azione d' alto in basso colle compresse e colla fasciatura, e tenendo più che si possa distanti i margini delle fatte incisioni colla intromissione di piccioli stuelli spalmati d' unguento, e sempre ammollita e coperta d' unguenti la cicatrice stessa, onde si faccia più arrendibile; che in tal modo si può sperare la formazione di qualche sostanza intermedia alle artificiali divisioni, onde la palpebra

rimanga poi alquanto più allungata. Egli è vero che in ultimo risultato l' allungamento al termine della cicatrice si troverà minore che al momento de' tagli fatti, tornandosi la parte a ritirare nel chiudersi; ma se nel successivo regolamento s' insista nelle indicate precauzioni per tener allungata la palpebra, non è punto impossibile l' ottenere una qualche rigenerazione di sostanza nuova, che che gli accademici di Parigi abbian detto in contrario. Un' operazione fatta da *Daviel*, una di *Pellier*, ed altra riferita nel Gior. Med. Par. 1773 maggio, provano la possibilità dell' effetto di questa operazione. E per riguardo al fare due o più tagli trasversali, in vece di un solo, ho veramente anch' io provato in altri casi di contrazioni cutanee, che il far due o tre tagli a luoghi diversi fa infinitamente più effetto, che il farne un solo. Nè indegna parmi d' esser provata la lamina di piombo, che alcuni hanno proposta da intromettere a que' tagli onde tenerli più sicuramente aperti per molti giorni.

308. In altri casi le palpebre sono co' loro margini portanti il tarso rovesciate in dentro, o in fuori. Il primo vizio è detto *entropio*, ed *ectropio* l' altro.

309. L' *entropio* nasce sovente dall' allungamento della pelle esterna delle palpebre, che non sostenendole più per di fuori, le lascia cadere all' indentro, come si vede accadere specialmente in alcuni vecchi: o da mollezza e diminuita elasticità de' tarsi, resi perciò concidenti, o da accorciamento de' medesimi, o da cicatrici nella faccia interna dei margini delle palpebre che le traggano indentro.

310. L' effetto più nocivo dell' entropio si è di far rivolgere contro l' occhio le ciglia, le quali ir-

ritandolo continuamente vi cagionano infiammazione, ulcerazione ed opacamento della cornea.

311. La cura dell' entropio, quando i corroboranti ed astringenti non valgano a dar tono e contrazione alla pelle esterna, consiste nel sollevare questa pelle in una piega trasversale quanto basti a raddrizzare il tarso e rivolger in fuori le ciglia, e quindi tagliar quella piega, come si disse nel prolasso della palpebra superiore. Si può anche curare l'entropio colla pietra caustica. *Desais Gendron* ottenne lo stesso intento col butirro di antimonio. Il *Janin* guarì degli entropj tirando con violenza la pelle della palpebra, ciò che irritandola vi avrà per avventura eccitata una maggior contrazione.

312. Il vizio contrario dell' *ectropio*, cioè il rovesciamento in fuori dell' una o dell' altra palpebra, può dipendere da cicatrici della pelle esterna producenti notabile accorciamento in conseguenza di scottature, vajuolo, escare cangrenose: o da gonfiamento e ingrossamento cronico permanente della congiuntiva; le quali cose si osservano più di spesso accadere alla palpebra inferiore, che alla superiore, sia che questa più corta venga più facilmente rovesciata, o che l' acrimonia delle lagrime, o dell' umor sebaceo palpebrale cadendo ed accumulandosi più ordinariamente sulla congiuntiva della palpebra inferiore, più facilmente la renda viziata. Posson produrre l' ectropio anche le soluzioni di continuità, ossia divisioni del tarso, del tendine dell' orbicolare, l' exottalmia, lo stafiloma, e soprattutto la disunione delle palpebre al grand' angolo. *Ledran* in caso simile cruentò i margini della divisione palpebrale, e li unì con cucitura felicemente.

313. E' da notare però che anche nel rovescia-

mento procedente da ritiramento della pelle esterna, la congiuntiva stimolata dall' ambiente esterno a cui rimane maggiormente esposta, contrae infiammazione e gonfiezza, che può lasciar dubbio se l' ectropio sia proveniente da vizio della congiuntiva, ovvero de' tegumenti esteriori. Ma il vizio di questi è sempre visibile allorchè esiste, e si può assai volte risapere aver cominciato il rovesciamento prima della fungosità della congiuntiva. Laddove se ha cominciato a farsi rossa ed ingrossata la congiuntiva innanzi del rovesciamento, e se la pelle esterna sia sana, nè faccia per sè alcuna resistenza al raddrizzamento della palpebra, allora è segno che l' ectropio è proceduto dalla indisposizione della congiuntiva.

314. Gli occhi avendo bisogno per la loro conservazione di rimanere di tanto in tanto ricoperti dalle palpebre, onde arrestare i progressi della troppa essiccazione, ne segue che quando le palpebre sono in istato di rovesciamento, oltre alla notabile deformità e la lagrimazione, per non poter più le lagrime essere contenute e dirette verso i loro condotti, la congiuntiva s' infiamma, come anche la cornea, la quale alla lunga si annebbia, s' inaridisce e fassi opaca. Tali conseguenze però non sogliono quasi mai arrivare all' ultimo grado, perchè il rovesciamento non è compiuto, anzi per lo più è limitato alla palpebra inferiore, sicchè sussistendo l' intere funzioni della più estesa e principale palpebra superiore, la cornea e la congiuntiva non soglion soffrire alterazione che inferiormente.

315. La cura dell' ectropio è più facile ad ottenersi quando viene da difetto della congiuntiva, che de' tegumenti. Poichè nel primo caso o i col-

lirj astringenti col vetriolo bianco, coll'allume, colla pietra divina, o una pomata col precipitato, o il toccamento replicato con un pezzo di vetriolo, colla pietra infernale, o col butirro d' antimonio possono togliere la gonfiezza, onde si raddrizzi la palpebra: e quando l' ingrossamento è più grande, duro ed antico, la recisione immediata di tutta la parte ingrossata e fungosa della congiuntiva, terminando poi la cura co' cateretici, se qualche grossezza ripullulasse, o non fosse stata esattamente portata via col taglio. Nell' ectropio procedente da raccorciamento de' tegumenti recar può ancora qualche vantaggio la recisione della congiuntiva secondariamente ingrossata, perchè la cicatrice che si fa al di dentro della palpebra tende a tirarla indentro; ma questa cicatrice alla faccia interna della palpebra è troppo molle e limitata per potere controbilanciare quella della pelle esterna sovente più estesa e resistente, onde alle volte l' effetto è insufficiente e quasi nullo, come io stesso ho provato; sebbene non possa negarsi che qualche volta la cosa riesca discretamente. Perciò ne' casi più gravi si potrebbe unire l' estirpazione della congiuntiva col far de' tagli trasversali profondi alle cicatrici esterne, come si disse in proposito del lagoftalmo.

316. *Trichiasi* dicesi in generale il rivolgimento delle ciglia all' indietro contro il globo dell' occhio; il qual difetto può essere o in una sola palpebra, o in ambedue, o di tutte le ciglia, o solamente d' una parte di esse.

317. Lo stimolo costante delle ciglia contro la congiuntiva che investe il globo vi desta pertinace ottalmia, pustole, ulcere, leucoma ed anche l' ernia dell' iride, fino alla cecità più o meno perfetta;

i quali effetti non si possono in alcun modo impedire, che col rimuovere lo stimolo delle ciglia viziosamente rivoltate; al che si arriva per diverse maniere secondo la qualità delle cause della trichiasi.

318. Soventi volte la trichiasi è prodotta dall' entropio, forma parte della stessa malattia, e richiede la medesima cura, cioè l' accorciamento de' tegumenti esteriori, i quali si alzano in piega fino al segno che obblighino le ciglia a rivolgersi in fuori, e si portano via recidendoli alla base della formata piega.

319. In altri casi sono cicatrici di ulcerette precedute alla faccia interna de' tarsi, che traggono indentro le corrispondenti ciglia solamente in alcuni punti, piuttosto per istiratura di pelle, che per rivolgimento de' tarsi. E di queste trichiasi parziali se ne veggono talora in due o tre luoghi distinti della stessa palpebra, mentre il rimanente de' peli si rimane nella giusta direzione. Ora in tali casi non conviene operare un raccorciamento generale della cute esterna della palpebra, con che verrebbe ad arrovesciarsi troppo il margine ben disposto della palpebra; ma bensì distruggere parzialmente una porzione della pelle prossima alle ciglia torte, o portandola via immediatamente con taglio, ovvero facendovi una limitata abbruciatura con un bottoncino di ferro rovente, o colla pietra caustica, toccando però con essa leggiermente fino a fare un picciolo annerimento nella pelle che si vuole distruggere. Alcuni miei ammalati che ricusavano la cura della trichiasi col ferro, si prestarono a quella del caustico.

320. *Celso* e dopo lui molti altri propongono di cauterizzare con ago infuocato la radice di ciasche-

dun ciglio, perchè non rinascano più; e ciò dicono doversi fare o dopo estirpato il pelo, o veramente prima. Questa seconda maniera ci par la migliore, perchè la presenza del pelo c'indica meglio la sede da cauterizzare. Ma non si crede più gran fatto all'efficacia di questa operazione, e certamente quando si possono i peli far rivolgere in fuori coll'accorciamento de' tegumenti, senza rovesciar di troppo il tarso, questo sarà il metodo migliore e preferibile; ma se ciò non si possa bene eseguire, sarà molto meglio il fare con diligenza ed a diverse riprese la cauterizzazione limitata coll'ago, di quello sia il cauterizzare tutto il bordo palpebrale, o il reciderlo, come altri hanno proposto. *Rowley* asserisce, che seguitando a strappare i peli nella trichiasi a misura che tornano, finalmente non vengono più (a), la qual cosa meriterebbe d'essere provata.

321. Anche certi gonfiamenti disuguali tubercolosi de' margini delle palpebre spingono indentro o in fuori del loro rango irregolarmente le ciglia. E questa trichiasi sintomatica non dee prendersi a curare come le altre dipendenti da vizio permanente, ma bensì vuol dirigersi la cura al vizio palpebrale che tiene in disordine le ciglia, le quali intanto basterà estirpare, tanto più che questi vizj marginali appartenendo d'ordinario alla psorottalmia, o alla tigna delle palpebre, diventa utile per la malattia stessa, e per la più comoda applicazione de' rimedj quella estirpazione de' peli. Le ciglia rinascono a segno di nuovamente offendere ogni venti giorni circa (b).

---

(a) *Disease of the Eyes.*
(b) *Bertrandi. Op.* tom. 10. n. 17.

322. Si danno infine delle picciole trichiasi accidentali per cispa involgente un mazzetto di peli rivolti all' indentro, ed alle volte è un pelo solo che per accidentale fregamento d'occhi si è voltato indentro, e vi è rimasto imprigionato, specialmente verso il picciolo angolo; ed allora basta passare una tenta sottile bottonata sotto il pelo, o portarlo all' infuori, ovvero prenderlo e trarlo a sito con una molletta. Nelle più gravi ottalmie la palpebra superiore suole col suo gonfiamento eccedere di tanto sull' inferiore, che questa coll' intero suo margine, e con tutte le ciglia viene a trovarsi sottoposta alla superiore, contro la faccia interna della quale battono le sue ciglia; ma questa specie sintomatica di trichiasi non può cessare che colla dissipazione dello stato morboso primitivo delle palpebre e della congiuntiva.

323. E' stata notata dall' *Albino* una particolare specie di trichiasi fatta da un pelo della caruncola lagrimale, cresciuto a dismisura in grossezza e lunghezza, ed incurvato in modo che pungeva l' occhio, producendovi forte dolore e infiammazione ostinata, finchè conosciutane la causa, si strappò quel pelo, e tutto il male finì. Non si sa se quel pelo sia tornato a crescere, o no, ma è probabile che fosse passato dall' epoca del caso alla sua pubblicazione tempo bastevole, per risaperlo l' autore, se ciò fosse accaduto. Ed è credibile che quel pelo più forte del solito, ed impiantato nella non dura sostanza di quella caruncola, sia sortito colla sua radice, mentre è da credere, che i peli, i quali tornano a rinascere dopo essere stati strappati, sieno stati rotti alquanto più in qua della loro radice.

324. Oltre il qual esempio, per quanto si sap-

pia, unico di malattia cagionata per disordine di uno de' peli della caruncola lagrimale, è questa di più soggetta ad un morboso ingrossamento, che chiamasi *encantide*, il qual per altro è rarissimo, e può essere di varia natura, cioè un ingrossamento semplice e benigno, lasciato da ripetute infiammazioni, specialmente angolari, e somigliante all' ingrossamento benigno delle tonsille: ovvero poliposo, fungoso, scirroso e maligno. Nella prima specie più benigna basterà recidere la parte eccedente di quel corpicello, e nella seconda sarà d' uopo estirparlo esattamente tutto, colle dovute cautele di non offendere i condotti, o il sacco lagrimale, o la commessura delle palpebre, che porterebbe il loro rovesciamento. *Purman* estirpò un' encantide colla legatura. Dicesi poi che la mancanza totale della caruncola possa lasciar il difetto che parte delle lagrime sfuggano dal grand' angolo, il che però non è ben provato, giacchè si veggono persone aver quella caruncola sì picciola che quasi sembrano mancarne, e pure non hanno alcuna lagrimazione, e piuttosto dee portarla l' encantide coll' impedire il combaciamento delle palpebre, o anche col farle arrovesciare. Si è pur trovato nella encantide una concrezione calcolosa.

325. *Mali delle vie lagrimali.* Sotto questo titolo comprenderemo gli sconcerti della ghiandola lagrimale e suoi condotti, quelli de' punti e condotti lagrimali, e que' del sacco lagrimale e del condotto nasale. Avanti però di parlare partitamente de' vizj di queste singole parti diremo della scarsezza delle lagrime e della morbosa lagrimazione, che comunemente o l' una o l' altra ne sogliono essere la conseguenza. La diminuita secrezione pro-

duce la siccità detta *schelloma*, e l'accresciuta secrezione, o la disturbata escrezione pe' naturali condotti porta la soprabbondanza delle lagrime negli occhi, e la loro caduta sulle guance, che dicesi lagrimazione, o *epifora.*

326. Le lagrime venendo separate non solo dalla ghiandola lagrimale, ma anche da tutta la superficie della congiuntiva, e dai pori della cornea, possono render l'occhio più arido e scarseggiante di lagrime tutti gli esaurimenti della massa circolante, o della forza circolatoria; la rapida evaporazione in chi sta esposto p. e. lungamente al fuoco, al vento, alla polvere; la strettezza, od otturazione de' pori nella cornea, o della congiuntiva, e soprattutto i difetti della ghiandola lagrimale.

327. Nello schelloma gli occhi divengono come sordidi, oscuri, appannati, dolorosi, infiammati, e con accompagnamento di cispa spessa, crostosa ed acre per non essere più diluito l'umor sebaceo Meibomiano dalle lagrime.

328. Alle volte restano gli occhi aridi non per mancanza di lagrime, ma per difettosa disposizione di parti, onde non vi si possono trattenere abbastanza per umettarle, come succede nell'ectropio, o nella mancanza delle palpebre, o nella buftalmia, o exottalmia, dove l'occhio non può più venire coperto dalle palpebre, o queste non possono chiudersi. Nella maggior parte de' quali casi le lagrime cadono sulle guance, e si trova per conseguenza combinata collo schelloma l'epifora.

329. Lo schelloma si cura col rimuovimento, o cessazione spontanea delle cause che l'hanno prodotto, o veramente si mitiga colle frequenti bagnature, le quali, se sono tiepide ed ammollienti, pos-

sono ancora far crescere il concorso delle lagrime col rilassare i pori esalanti della congiuntiva e della cornea.

330. L' epifora poi procedente da uno stato di irritazione delle vie secretorie, o da ostruzione delle escretorie, non si può togliere che rimuovendone le cagioni a seconda de' vizj diversi da cui dipendono, e de' quali si è detto, o rimane a trattare ne' loro luoghi.

331. L' infiammazione della ghiandola lagrimale è rara: alle volte ne patisce il nervo ottico, onde ne viene l' amaurosi; e così pure se passa in suppurazione suole far perdere la vista (a). Questa ghiandola può divenire scirrosa e cancerosa o da sè sola, o insieme al cancro dell' occhio, da doversi estirpare. Osservai qualche volta pure una infiammazione e suppurazione lenta, scrofolosa al sito della stessa ghiandola. Del resto abbiamo poche osservazioni precise sulle malattie di questa parte.

332. *Ostruzioni de' punti e condotti lagrimali.* Questa può esser fatta da vera chiusura o per una membranuzza preternaturale che copra i punti lagrimali, o per l' adesione contratta da' contorni di quegli orificj, o dalle membrane formanti i condotti, o per ingrossamento e infarcimento delle membrane medesime, o per umor viscido che gli infarcisca, e faccia ostacolo all' ingresso o al trascorrimento delle lagrime.

333. L' effetto di tale ostruzione, che può esser organica e congenita, ovvero avventizia, si è semplicemente l' epifora, cioè il soffermamento delle

---

(a) *Reil. Memorab. clin.* vol. 1.

lagrime entro le palpebre e la loro caduta sulle guance, in vece di passare al naso, che da quella parte rimane più asciutto.

334. La cura dell' otturamento de' punti, nella ipotesi che fosse fatta da una semplice pellicina superficiale, si potrebbe ottenere perforandola con ago, e tenendola aperta colle injezioni, o col frequente passaggio della sonda sottile proposta da *Anel*, e forse ancora col tenervi dentro una picciola setola, ovvero una sottile minugia, se pure si possa far rimanere in sito; ma se la chiusura fosse estesa, e senza indizio esteriore della ubicazione del forellino, ne sarà ben difficile, anzi per lo più impossibile il riaprimento. Qualora poi trattisi solo d'imperfetta ostruzione per ingrossamento di tonache, o per addensamento d' umori vi potrebbero più facilmente rimediare gli artificj di *Anel*, cioè la tenta e le injezioni passate pe' punti lagrimali.

335. Se poi libero sia il passaggio delle lagrime pe' punti e condotti lagrimali, ond' esse arrivino al sacco, ma si soffermino del tutto, o in parte nel sacco stesso, o rifluiscano pe' punti lagrimali, o per un foro preternaturale al grand' angolo, e ciò sotto forma di pure lagrime, o mescolate ad umor cisposo puriforme, o veramente purulento, allora la malattia dicesi in genere *fistola lagrimale*, o si distingue in *cieca*, o *aperta* secondo che vi si trova, o no congiunto il foro al grand' angolo.

336. La così detta *fistola lagrimale* può dunque presentarsi sotto varj aspetti, a' quali più o meno si compete tal nome. E primieramente succede che le lagrime passino al sacco, ma non trovando libero il passaggio alla nare pel condotto nasale, riempiono il sacco, il quale allora non essendo in grado

di più riceverne, cessano anche i punti lagrimali di assorbirne, ed allora le lagrime susseguentemente sparse sulla superficie dell' occhio si versano sulla guancia. In questo caso non v' ha tumore al grand'angolo, e facendovi una pressione col dito, scaturiscono pure lagrime da' punti lagrimali, o anche in parte si scaricano nel naso. Questo primo grado di malattia non oltrepassa l' *epifora*, di cui è semplicemente una specie. Ma il sacco abitualmente ripieno di lagrime, suole a poco a poco dilatarsi fino al segno di far tumore visibile al grand' angolo, ed allora comprimendolo scaturiscono le lagrime in maggior copia dai punti lagrimali, o passano in parte nel naso. Ora questo arresto di lagrime pure nel sacco, a segno di far tumore al grand' angolo, merita più particolarmente il nome d' *idropisia del sacco lagrimale*.

337. Tanto il primo grado di arresto delle lagrime nel sacco, limitato allo stato d' epifora, come il secondo portante il tumore idropico, sembrano cagionati da semplice ostruzione nel condotto nasale, senz' altra malattia, eccettuata forse una certa debolezza nelle tonache del sacco, per cui esso meno reagisce contro le lagrime e si lascia passivamente distendere. Ma se oltre la lagrimazione rifluiscano alla pressione del sacco le lagrime da' punti, o anche pel naso, non pure; ma mescolate a varie porzioni d' umor giallognolo biancastro, denso, fioccoso, simile alla cispa, o puriforme, e maggiormente disciolto colle lagrime, questo è il caso che le si può applicare, benchè non del tutto propriamente, il nome di *fistola cieca*. In questa alle volte non v' ha tumore, altre volte sì, e non differisce dalla semplice epifora, o dall' idrope del sacco, se

non riguardo al vizioso miscuglio che notasi nelle lagrime rifluenti. In questo stato di fistola si è supposto che sempre vi fosse ulcerazione del sacco lagrimale, ma le più accurate osservazioni de' moderni hanno smentita quella opinione, altro non essendo quell' umor puriforme che una morbosa secrezione d' umor sebaceo delle ghiandole Meibomiane palpebrali, disceso nel sacco insieme alle lagrime: ovvero una linfa puriforme trasudata alla faccia interna del sacco occupata da lenta e cronica, o da acuta infiammazione. La prima può esistere anche in modo poco distinguibile, ma l' acuta infiammazione porta gonfiezza, durezza, rossezza e dolore al grand' angolo, estesi per lo più alle palpebre, al naso ed alla guancia, sotto la quale gonfiezza sovente vien sospeso lo scarico del sacco pe' punti lagrimali. Tale infiammazione tende facilmente a suppurazione, che si apre poi al grand' angolo, e costituisce il passaggio della fistola *cieca* in *aperta*. Anche l' idrope lagrimale contraendo una lenta infiammazione somministra una secrezione puriforme mista colle lagrime, che il fa assumere i caratteri di fistola cieca interna, e passando a più forte infiammazione e suppurazione passa a fistola aperta. Se poi la fistola aperta è accompagnata da carie dell' osso unguis, o delle ossa vicine, qual è l' apofisi montante dell' osso mascellare, o l' etmoide, in tal caso la fistola lagrimale dicesi complicata.

338. Intorno alle cagioni della fistola lagrimale dominarono nelle scuole, e presso i pratici a varj tempi diverse opinioni, dalle quali vennero derivate le indicazioni curative con più o meno di successo, secondo che più al vero si accostavano gli adottati principj.

339. Più anticamente credevasi esistere d'ordinario nella fistola lagrimale l'ulcerazione del sacco, e la carie dell'osso unguis, specialmente nella fistola aperta, quindi l'uso de' cateretici introdotti nel sacco, oltre le varie injezioni detersive ed essiccanti, e principalmente l'uso quasi universale del cautero attuale che veniva applicato all'osso unguis. Una più attenta osservazione però ha fatto vedere essere assai più rara di quel che credevasi la vera ulcerazione del sacco, e soprattutto rarissima la complicazione di carie, quindi fu rigettato giustamente l'abuso del fuoco in questa malattia, e riserbato unicamente per qualche raro caso, o per altra indicazione.

340. Venne pur molto valutata la debolezza del sacco, e per essa proposta la compressione o per mezzo di graduate compresse e fasciatura, o coll'istrumento compressore inventato da *Fabricio d'Acquapendente* e variamente corretto in appresso. Ma presentemente si ritiene non essere la debolezza del sacco che una circostanza accessoria, la quale dee bensì tenersi anch'essa di mira, senza però idearsi di voler curare unicamente la malattia per mezzo della compressione.

341. *Anelio* e dopo lui la maggior parte ebbero in appresso opinione che la precipua causa della fistola lagrimale consistesse nella ostruzione del condotto nasale; onde le lagrime fermate nel sacco cominciassero a produrre l'epifora, quindi a forza di estenderlo e dilatarlo dessero luogo all'idrope, e finalmente colla loro distensione od acrimonia il facessero alterare, infiammare ed esulcerare, portando in ultimo la vera e compiuta fistola lagrimale.

342. Le cagioni ostruenti il condotto nasale es-

ser possono varie, cioè un umor viscido, un ingrossamento morboso delle sue tonache, la loro adesione, le ulcere portanti fungosità, o cicatrici, le esostosi, le malattie della membrana pituitaria ove sbocca nella nare il suddetto condotto, come sarebbero le contusioni, fratture, l'ozena, il vajuolo, il polipo ec.

343. Quindi le attenzioni curative furono principalmente rivolte a quella ostruzione, per toglier la quale furon proposti da *Anel* la tenta, e le injezioni; le quali fuvvi persino chi pensò di farle col mercurio affinchè col suo peso superasse più facilmente gli ostacoli. Essendosi poi ritrovati rade volte sufficienti questi mezzi, si pensò di far passare un setone (*Mejan*) o dal punto lagrimale superiore sino al naso nella fistola cieca, o dall' apertura esterna al grand' angolo nella fistola aperta, parimente condotto fino al naso. Il qual setone introducevasi per mezzo di uno specillo fatto passare dalle vie lagrimali fino alla nare, e di là tratto fuori con varj mezzi, tra i quali il più semplice si è un uncino ottuso. Lo stesso specillo poi avente una cruna all' altra estremità serviva a trarre nel naso il cordoncino infilatovi. Al setone fu in seguito preferita da *Petit* una candeletta fatta passare dal grand'angolo fino al naso per l'apertura già esistente, o espressamente fatta, la qual candeletta è pure in oggi preferita più generalmente. Sia poi il setone che la candeletta, si continuavano ad usare per varie settimane, ed anche per alcuni mesi, sino a che libero affatto fosse il passaggio, e per la cessazione dello spurgo purulento si potesser presumere ormai asciutte e cicatrizzate le pareti del riaperto condotto nasale. Dopo di che se ne trala-

sciava l' uso, e lasciavasi chiudere l'apertura al grand' angolo, sollecitandone anche la chiusura colla pietra infernale, onde toccavansi i margini del foro.

344. Altri (*La Forest*) pensò di superare e rimuovere l' ostruzione passando una sonda curva, indi una cannula, e facendo injezioni dalla parte del naso nel condotto nasale, ed anche questo metodo ebbe qualche successo; ma non venne poi seguitato, principalmente per la difficoltà di eseguirlo, cioè d'incontrare l' imboccatura di quel canale nel naso e di percorrerne tutta la lunghezza fino al sacco, atteso il dover operare alla cieca, in luogo angusto, dove il maneggio degli strumenti è molto difficile e molesto.

345. Non può negarsi che la dottrina dell'ostruzione sia molto chiara e soddisfacente, oltre ad essere confermata da varj successi, e dalla realtà dell' ostacolo che più volte s' incontra col fatto nel condotto nasale, tanto ne' viventi che ne' cadaveri. Ma egli è vero altresì che molte cure, tutto che lungamente sostenute dietro questi principj, cioè dirette unicamente a rimuovere l' ostruzione, non ebbero l' effetto desiderato, essendo assai volte dopo la pretesa cura rimasta la lagrimazione, o anche recidivata formalmente la fistola; il che venne attribuito a due cagioni principalmente, cioè alla dura impressione fatta dagli strumenti, dal setone, dalla candeletta, o dagli stuelli introdotti nel sacco, per cui l'orificio comune de' condotti lagrimali venisse compresso, ulcerato, incallito, o anche chiuso: o veramente si disse che ricompaja la lagrimazione e la fistola in grazia che il condotto nasale, benchè stato aperto e dilatato per un certo tempo, tornasse poi a stringersi e chiudersi dopo

averlo a sè abbandonato, una volta terminata la cura.

346. Per rimediare a questo inconveniente venne proposta l'introduzione di una cannula di piombo, d'argento o di oro nel condotto nasale, la qual cannula sia press'a poco della lunghezza del condotto nasale, o poco più, onde dalla parte inferiore del sacco lagrimale si estenda fino oltre l'orificio suo nel naso, e per la figura conica, cioè più grossa in alto che in basso, munita pure di un colletto, per cui nuovamente s'ingrossi dopo un certo tratto di maggiore strettezza al di sotto della più larga imboccatura superiore, sia reso difficile il suo cadere nel naso, o il retrocedere verso il sacco. Questa cannula una volta messa in sito, e fatta la prova che le injezioni passino per essa liberamente nel naso, si lascia chiudere l'apertura esterna al grand'angolo. E intanto la cannula resta in sito o per sempre, o per molti mesi, od anche per qualche anno, e così viene più assicurato l'infermo da recidiva, e la cura finisce incomparabilmente più presto. Curai anch'io delle fistole lagrimali con questo metodo in tre settimane, o poco più. Ma non in tutti i casi la cosa andò sì bene, perchè in alcuno rimase la lagrimazione, e in altri la cannula cadde presto nel naso e la malattia non ebbe tempo di guarire. La qual mancanza di riuscita può attribuirsi o al non saper sempre bene adattare la cannula alla grandezza del condotto, a cui in generale dee andare un po' serrata perchè rimanga in sito: o perchè com'altri credono, la cannula siasi otturata da umori densi, o anche per cristallizzazioni terree entro la sua cavità, o perchè l'ostruzione non fosse la vera, o non l'unica causa

della fistola. Comunque la cosa siasi, non è questo metodo meritevole d' essere da' pratici lasciato del tutto in disparte.

347. Sia poi che si adoperi il setone, la candeletta, o la cannula, sarebbe forse un' utile addizione per mantenere la libertà costante del condotto nasale il servirsi della sonda e delle injezioni dalla parte del naso col metodo di *La Forest*, incominciando subito dopo aver dimesso l' uso della candeletta o del setone, o appena dopo caduta la cannula, che allora si troverebbe più ampia e facile ad imboccarsi l' apertura di quel condotto stato recentemente dilatato. Ed è poi da notare nella ricerca dell' orificio di questo condotto, ch' esso non trovasi già propriamente sotto la volta concava dell' osso turbinato, ma bensì nella superficie verticale della membrana pituitaria che riveste l' osso mascellare un po' al di sotto dell' attacco della conca, e poco più indietro della di lei estremità.

348. Altri in cambio hanno immaginato di aprire una strada artificiale alle lagrime attraverso all' osso unguis, ed alla membrana pituitaria per mezzo di un punteruolo, o di un cilindro infuocato portatovi contro, entro la guida di una cannula per non offendere le parti vicine, e questo foro poi mantenere per mezzo di taste introdottevi, e col toccamento de' bordi colla pietra, onde farli cicatrizzare, senza che le carni crescessero a nuovamente otturare quella via: o finalmente coll' introdurvi una cannula, come sopra (346).

349. Gli antichi con quel loro uso del fuoco sul supposto di carie dell' osso unguis debbono aver curate senza saperlo delle fistole lagrimali mediante il foro rimasto all' unguis tanto più facilmente per

esser fatto in quella maniera; e forse alle volte è accaduta qualche simile cura spontaneamente. Un ammalato d' ozena venerea resistita a' mercuriali aveva una gonfiezza dolente al grand' angolo con riflusso di lagrime purulente da' punti, lagrimazione, e crepito manifesto dell' unguis cariato nel tasteggiare il grand' angolo: in somma una fistola lagrimale cieca complicata. L' uso generoso della salsaparilla il guarì dall' ozena. Caddero varj pezzetti d' osso dal naso, e insieme guarì la fistola lagrimale, essendo probabilmente restato aperto il sacco verso il naso dopo la caduta dell' unguis da quella parte. Questo metodo altronde è quasi reso necessario allora quando non si possa più in alcun modo riaprire il condotto nasale, a meno che non si ricorra al seguente.

350. Un altro metodo proposto e praticato da *Nannoni* il padre, si è quello di distruggere onninamente co' cateretici il sacco, onde se ne obbliteri la cavità interamente. I cateretici usati a quest' uopo furono principalmente il precipitato rosso, la pietra infernale, o anche i trocischi di minio. In questa maniera non si può più far tumore del sacco, nè riaprimento di fistola, e solo vi resta la lagrimazione, la qual pure in varj malati dicesi essere stata pochissima e quasi nulla. Alcuni pratici anche de' giorni nostri seguono tuttora questo metodo e ne sono contenti; ma la speranza di evitare con più fondamento per altre guise più ragionevoli il difetto della lagrimazione, non ha permesso di adottarlo generalmente. Forse dando qualche taglio trasversale alla faccia interna della palpebra superiore coll' idea di troncare e rendere inutili varj condotti della ghiandola lagrimale, potrebbe far di-

minuire la quantità delle lagrime, in modo che l'occhio fosse abbastanza umettato, senza che ridondassero in modo da cader sulle guance? Del resto il prof. *Scarpa* è d'opinione, che quell'uso de' caterctici non faccia altrimenti chiudere il sacco, ma solo lo sgombri dalle fungosità, ne deterga l'ulcerazione, e per lo stimolo il faccia contrarre a giusta grandezza, venendo così tal cura, secondo lui, in ajuto alla compressione, ch'egli pur non ommette per restituire il sacco al suo stato naturale.

351. *Richter* riguarda l'ostruzione del condotto nasale come la più rara cagione della fistola lagrimale; indi l'atonia del sacco; e più frequentemente ne accusa la determinazione di una materia o affezione morbosa alle vie lagrimali. Quindi secondo lui non è da stupire se la cura diretta alla sola ostruzione manchi sovente d'effetto. Le malattie interne che più d'ordinario danno origine alla fistola, sono il vajuolo, la rosolia, le scrofole, la gotta, il mal venereo, la tigna, o rogna retrocessa, la diatesi cancerosa, o reumatica.

352. La fistola lagrimale secondaria di un'altra affezione morbosa universale, suol presentarsi sempre sotto lo stato di fistola cieca, o aperta, cioè con depravato umore misto alle lagrime. Lo stato di tale fistola è variabile in bene o in peggio, e svanisce alle volte del tutto per tornare in seguito. Qualche più rara volta l'affezione morbosa, che agisce sulle vie lagrimali, fa ingrossare semplicemente le tonache del sacco e condotto, e la fistola somiglia in apparenza a quella prodotta da semplice ostruzione, ma l'operazione in tal caso non giova punto, recidivando la malattia.

353. Dietro questi principj *Richter* nella più numerosa classe di fistole lagrimali, procedenti da interna causa morbosa, dissuade dalla operazione, siccome quella che non è atta a produrre una stabile guarigione, ma insiste sulla necessità di una cura interna adattata alle varie cause, come sarebbe p. e. nella vajuolosa il tartaro emetico a picciole dosi; nella venerea i mercuriali; in quella da tigna, o rogna mal curate le unzioni ad altre parti coll' unguento di *Jasser* per richiamare l' umor morboso alla pelle; nella scrofolosa il mercurio dolce, lo zolfo dorato di antimonio, la cicuta; nella reumatica il vino antimoniato dell' *Huxham* coll' estratto di giusquiamo, o d' aconito; nella morbillosa gli antimoniali, i bagni caldi; la china nelle fistole intermittenti, o accompagnate da infiammazione lenta e cronica ec. E in generale poi i purganti interpolati, le ulcere artificiali, e l' uso di alcuni topici o instillati nel grand' angolo, dopo avere votato colla pressione il sacco, o injettati pe' punti lagrimali, o per l' apertura al grand' angolo. Tali rimedj esser potranno l' acqua di *Goulard*, una soluzione d' aloe, o di mirra nell' acqua distillata di salvia, o di rose, una soluzione di vetriolo bianco, l' infusione di veronica, una mistura di spirito di *Minderero* allungato e fiel di bue, una soluzione di sale ammoniaco coll' estratto di cicuta, una leggiera soluzione di sublimato, la soluzione di un danaro di pietra infernale in due once per sorta d' acqua e spirito di vino ec. Nelle fistole da ostruzione il taglio al grand' angolo, una minugia per candeletta, gradatamente più grossa, e fatta passare ogni volta che si cambia pel naso, spingendone in giù maggior porzione, e facendo

soffiare il naso dopo che è ammollita per farla sortire. Ogni giorno si fanno injezioni ammollienti, e dopo circa quattro settimane si lascia la candeletta, e si fanno injezioni essiccanti, o si usa la candeletta di piombo. Finalmente per l'atonia del sacco i tonici locali e la compressione, oltre lo svotamento ripetuto del sacco (a).

354. *Janin* aveva notato che l'umor cisposo separato dalle ghiandole Meibomiane delle palpebre poteva discendendo al sacco lagrimale, ed ivi soffermandosi rifluire poi misto colle lagrime e simulare una fistola lagrimale per vizio del sacco, comechè questo sia sano. Quest'idea venne poi adottata e più ampiamente confermata dal professore *Scarpa*, chiamando egli tale vizio *flusso palpebrale puriforme;* e riserbando il nome di fistola lagrimale a quella malattia ove il sacco è veramente ulcerato, fungoso ed aperto al grand'angolo.

355. L'interessante dottrina sviluppata da lui su questo proposito si è che quella da noi chiamata nel comun senso fistola cieca interna, altro non sia che una secrezione morbosa procedente dalle ghiandole Meibomiane palpebrali ed una tenue mucosità separata dalla viziosa membrana interna delle palpebre, e specialmente di quella che riveste il tarso della palpebra inferiore, procedente da vizio reumatico, scrofoloso, vajuoloso, o da mali cutanei ripercossi. Esaminando le palpebre affette da questo vizio vedesi la membrana interna de' tarsi ros-

---

(a) *Zimmermann* nel tom. 9. *Bibl. chir.* di *Richter* vide una fistola lagrimale da soppressa gonorrea, trattata inutilmente coll'operazione, e che aveva cariato l'unguis, guarita poi coll'innesto della gonorrea e coll'esfogliazione dell'osso.

seggiante e come vellutata, il nepitello tumido e tinto da copiosi vasellini varicosi, ed i follicoli sebacei turgidi, rilevati, e leggiermente ulcerati, guardandoli colla lente. L' umor separato in parte imbratta l'occhio e le palpebre, e in parte discende nel sacco lagrimale, da dove si fa rigurgitare sull' occhio colla pressione. Che poi l'umor puriforme rigurgitante dal sacco provenga dalle palpebre si prova 1.° perchè mezz' ora dopo votato il sacco e nettato l'occhio, si trova questo di nuovo imbrattato dello stesso umore senza che abbia potuto rifluire dal sacco; 2.° perchè qualora sian prese le palpebre da forte infiammazione, che ne sospenda la secrezione, nulla più rigurgita dal sacco: 3.° perchè il male guarisce medicando solo le palpebre. In questa apparente fistola lagrimale non v' ha dunque ostruzione alcuna del condotto, nè vizio del sacco, e il corso delle lagrime può solo trovarsi rallentato o per la tenacità e densità dell' umor mescolatovi, o per qualche infarcimento delle sue membrane prodotto dall' irritamento di quella materia.

356. Distingue poi il vizio da lui detto *flusso palpebrale puriforme* in quattro periodi. Nel primo l' umor morboso mescolato alle lagrime può ancora passare nel naso e non ha per anco disteso il sacco. Nel secondo l' eccedente copia e densità di quell' umore, e la già incominciata tumidezza della membrana interna del canal nasale ne rendono imperfetto lo scarico nella nare, onde il sacco si gonfia. Nel terzo l' acrimonia dell' umore, o l' eccesso di distensione fanno infiammare e suppurare il sacco lagrimale, ed i tegumenti che lo coprono, arrivando al grado di fistola. E nel quarto v' ha complicata la carie dell' unguis. Ma tutti e quattro

gli stati di malattia procedendo originariamente dal vizio palpebrale, niun metodo curativo, secondo lui, potrà giammai effettuare la stabile guarigione, se non vi si combinino i mezzi atti a far cessare la morbosa secrezione palpebrale.

357. Ora il primo periodo del flusso palpebrale puriforme si cura introducendo mattina e sera tra le palpebre ed il globo dell'occhio, in vicinanza dell'angolo esterno, mediante l'apice ottuso d'uno specillo, o qualche cosa di consimile, una porzione equivalente ad un grano di frumento dell'unguento ottalmico di *Janin*, fatto con mezz'oncia di grasso di porco lavato tre volte coll'acqua di rose: due dramme di tuzia preparata a bolo armeno, ed una dramma di precipitato bianco, ridotti a finissima polvere. Le prime volte è meglio mettervi doppia dose di grasso perchè non istimoli troppo. Di quest'unguento si ungerà pure tutto il lungo del nepitello; indi si farà chiuder l'occhio, e si strofineranno leggiermente le palpebre perchè l'unguento si distribuisca su tutta l'interna superficie di esse; e sovrapposto un piumacciuolo ed una benda, si fa tener così coperto e chiuso l'occhio per due ore; indi si lava coll'acqua fresca, e nel decorso della giornata s'instilleranno tre o quattro volte nell'occhio alcune gocce d'una mistura d'acqua di piantaggine quattr'once con 5 grani di vetriuolo bianco, e mezz'oncia di mucilagine di semi di cotogno. Se vi fossero innoltre delle escoriazioni ai nepitelli gioverà adoperare insiememente l'unguento citrino della farmacopea di Edimburgo, di cui liquefatto col calore si ungeranno coll'apice del dito i margini delle palpebre la sera, e ciò non bastando si toccheranno i nepitelli colla pie-

tra, lavandoli subito con latte. Oltre a ciò mattina e sera pria di applicare l' unguento s' injetterà pei punti lagrimali dell' acqua di piantaggine con un po' di spirito di vino, replicando ogni volta l' injezione fino a che sia passata nel naso.

358. Sotto questa cura incomincia a crescere la secrezione palpebrale, indi si va facendo più poca; l' aspetto del margine palpebrale si fa migliore; non rigurgitan più dal sacco compresso che alcune lagrime appena un po' torbide, e finalmente nulla affatto, e si compie la guarigione in sei settimane circa, a meno che non continui ad agire qualche vizio interno scrofoloso, o d' altra natura, nel qual caso la cura è più lunga, e richiede la cooperazione degl' interni rimedj e del setone alla nuca.

359. Nel secondo periodo, ove il sacco è visibilmente dilatato, oltre i mezzi curativi fin quì accennati, uopo è rimediare all' atonia del sacco medesimo, sussistendo la quale, continuerebbero le lagrime a soffermarvisi, e rimarrebbe in conseguenza la lagrimazione. I topici astringenti e la compressione sola non bastano a questo fine, ma bisogna aprire il sacco obbliquamente d'alto in basso e dall' indentro all' infuori, piantando la punta del bistorino al di sotto del tendine dell' orbicolare, distinguibile per una certa bianchezza, tensione e rilievo che ivi si scorge, specialmente tenendo chiuse le palpebre e distese verso l' angolo esterno col pollice ed indice di una mano (a).

---

(a) Notai che la sede del sacco trovasi ricoperta per davanti da un integumento forte, il quale è fatto dalla continuazione del periostio dell' orbita; al di sotto di questa forte tela avvi una cellulosa tenera, molliccia, rosseggiante, e quindi si trova il sacco. Questa disposizione può alle volte far credere che siasi

360. Inciso il sacco, si fa passare uno specillo nel condotto nasale fino alla nare, dandogli una leggiera inclinazione dall' infuori all' indentro, e ritirato lo specillo, s' introduce un pezzetto proporzionato di candeletta di cera, lunga circa un pollice e mezzo per un adulto, cacciandola innanzi dolcemente sicchè coll' estremità penetrata nel naso si curvi verso le fauci, e coll' altra, legata ad un filo incerato, discenda fino al basso fondo del sacco lagrimale, onde la sua cavità non ne rimanga punto occupata. Serve benissimo anche la candeletta di gomma elastica. La candeletta ha per oggetto in questo stadio di malattia unicamente di tener pervio il condotto intanto che sta aperto il sacco, perchè sortendo le lagrime per la morbosa apertura, potrebbe il condotto, abbandonato a sè lungamente, ristringersi o chiudersi, come fanno gli altri canali quando più non vi passa il solito umore.

361. Quindi si esplora collo specillo un po' curvo l'ampiezza tutta del sacco, e segnatamente di quella porzione che sta al di sopra del legamento del muscolo orbicolare, e si empie di fila mollemente, mantenute da una compressa e dalla fascia monocolo. Nel terzo giorno si leverà l' apparato insieme alle fila, si laverà la piaga, e riempirà nuovamente il sacco con fila intrise in un linimento di precipi-

---

aperto il sacco, quando non si è tagliato che il periostio che lo ricopre, tanto più che al di sotto di esso par di trovarsi una specie di cavità, la quale però è fuori del sacco. Tale apparenza illusoria svanisce per altro del tutto o in gran parte quando il sacco è ben tumido e dilatato. La punta del bistorino dee cadere perpendicolarmente sull' unguis, e non iscorrere obbliquamente fra il margine dell' orbita ed il globo dell' occhio. Il sacco poi vuol esser aperto fino alla sua parte inferiore, onde metterne allo scoperto tutta l' interna superficie.

tato rosso e mucilagine di gomma arabica, e rinnovando tal medicazione ogni giorno, la capacità del sacco va gradatamente diminuendo. Se mostrerassi a ciò restia, si empirà tutta la cavità del sacco con polvere di precipitato rosso o semplice, o misto ad allume bruciato, e si adopererà occorrendo anco la pietra infernale replicatamente. Questi ultimi più forti topici abradono la superficie interna del sacco dilatato, e la rendono ulcerosa, onde poi vi si forma cicatrice, che lo ristringe. Intanto s' insinua tra le palpebre mattina e sera l' unguento di *Janin*, e si fa usare fra 'l giorno il collirio vitriolico.

362. Quando collo specillo si conoscerà ridotto il sacco in tutte le sue dimensioni alla naturale ampiezza, si desisterà dagli escarotici, sostituendovi fila bagnate in acqua di calce col miele rosato, finchè la superficie interna del sacco da' margini dell' apertura esterna all' indentro sia andata cicatrizzandosi onde non esca più materia purulenta. Allora si sostituisce una candeletta di piombo portante all' estremità superiore una laminetta lunga circa quattro linee, e larga una linea o poco più, la quale comprime col suo peso il sacco per di fuori, e tiene ancor aperto il condotto nasale.

363. Dopo alcun tempo dell' uso del cilindro di piombo, vedendosi il sacco non più dilatato, anzi infossato nell' osso unguis, si ritira del tutto quel cilindro e lasciasi chiudere il foro ormai non più grande della candeletta, senza però forzarne la chiusura col rimuovere il callo de' bordi p. e. colla pietra infernale, perchè o le lagrime passano bene e compiutamente al naso, ed il foro si chiude da sè medesimo, o trovano a motivo di nuovi angoli

o di nuove piegature qualche intoppo, e vi rimane al grand' angolo un forellino quasi impercettibile che serve di tanto in tanto di sfogo alle stesse lagrime, ed impedisce così la lagrimazione, o la nuova distensione del sacco.

364. Nel terzo stadio di malattia, cioè quando è pervenuta al vero grado di fistola lagrimale, conviene incidere interamente il sacco, perchè il foro già fatto non basta, e fare nel resto la stessa cura come nel secondo, solo che lo stato fungoso, duro e calloso del sacco richiede maggior uso di cateretici, ed anche l' aspergere o riempire tutta la cavità del sacco di pietra infernale polverizzata.

365. Il quarto stadio costituito dalla fistola lagrimale con carie dell' osso unguis può presentarsi in due maniere, cioè alle volte il sacco disteso si è guastato e forato insieme all' unguis verso il naso, non già al grand' angolo. Allora la materia passa da questa parte nel naso e n' esce copiosa e fetida comprimendo il sacco che tosto si avvizzisce, con uscita di poco umore da' punti. Il condotto nasale in tal caso non opera più. Altre volte poi la fistola con carie è aperta al solito nel grand' angolo, e vi si sente collo specillo sul fondo l' osso cariato. Nel primo caso basta incidere il tumore del sacco al grand' angolo, ed usare gli escarotici, poi l' acqua di calce col miele rosato perchè il sacco si ristringa e cicatrizzi, e promuovere l' esfogliazione dell' osso, che così resta da sè aperta la via nel naso, senza pensare al condotto. Nel secondo, oltre le solite indicazioni, essendovi d'ordinario ostruzione insuperabile del condotto nasale, conviene il metodo antico di perforare con ferro rovente l' osso unguis unitamente alla membrana pituitaria, che in

tal modo il foro fatto rimane più facilmente aperto, e la fistola può guarire, se pure troppo estesa non sia la carie, o altronde non troppo mal disposto l'infermo (a).

366. Fin qui il prof. *Scarpa*, per le dilucidazioni del quale, unitamente alla dottrina di *Richter*: questi col richiamar l'attenzione alle cause morbose interne determinate alle vie lagrimali, e portanti la fistola lagrimale indipendentemente dalla supposta universale causa dell'ostruzione: quegli colla rischiarata e confermata origine palpebrale della fistola, e con accorto componimento di varj ripieghi curativi; non può negarsi aver acquistata molta luce l'etiologia e cura di questo male, onde meno incerta e più felice abbia a risultarne la cura, di quello che era in passato.

367. Ritenuta però l'acutezza e giustezza degl'insegnamenti di questi due pratici, ci sia lecito nondimeno l'osservare che forse l'avere essi considerata per rara, e quasi poco influente l'ostruzione tanto finora valutata del condotto nasale, potrebbe condurre taluno a trasandarla più del dovere; onde ad oggetto di rischiarare al possibile i confini de' tre principali punti di vista, sotto i quali si è finora considerata la fistola lagrimale, cioè l'ostruzione, le cause morbose interne ed il vizio palpebrale, soggiugneremo i seguenti riflessi, cioè 1.° alcune poche volte che mi avvisai ne' cadaveri

---

(a) Deesi perforar l'unguis alla sua parte anteriore inferiore, con qualche obbliquità d'alto in basso, e così il foro viene a riuscire sotto l'estremità anteriore della conca superiore, tra essa e l'apofisi mascellare. Facendo la puntura più in alto s'incontra qualche lamina dell'etmoide, ed anche l'estremità della conca.

di rintracciare delle fistole lagrimali, trovai veramente quasi sempre la ristrettezza ed anche la chiusura del condotto nasale, il che mi rende alquanto difficile in prestarmi a rilegarla tra le più rare cagioni. 2.° Non sembra fuor di proposito l'attribuire almeno alcune recidive allo stringimento nuovamente fattosi nel condotto nasale. Simili recidive accadono nelle fistole orinose quando dopo la cura non si abbia l'avvertenza di mantener l'uretra dilatata coll' interpolato uso delle candelette, o sciringhe. Ma nelle fistole lagrimali non si può continuare questa cura preservativa dopo che sia chiusa l'apertura al grand' angolo, non potendosi riporre troppa fiducia nelle injezioni e nella introduzione dello specillo Aneliano pe' punti lagrimali. 3.° Non può negarsi che vi sieno molti punti d'analogia tra gli ascessi orinosi da stringimenti d'uretra e la fistola lagrimale, e siccome ne' primi osserviamo stabilirsi una morbosa secrezione mucosa puriforme senza ulcerazione, e senza l'esistenza di follicoli sebacei nelle vie orinarie, così non è strano l'attribuire in certi casi la materia puriforme che rigurgita colle lagrime dal sacco, non ad umor sebaceo degenerato che vi sia disceso dalle palpebre, ma ad alterata secrezione delle tonache stesse del sacco irritato dall' arresto delle lagrime. » Posso assicurare, dice » il *Flajani*, di aver ben replicate volte osservato » la fistola lagrimale senza la minima alterazione » nelle ghiandole Meibomiane (a) «. 4.° Egli è verissimo, come osserva *Richter*, che la fistola lagrimale è spesse volte intermittente, cioè si apre e

(a) *Collezione d'osservazioni* tom. 3.

si chiude a diversi intervalli anche senza cura diretta all' ostruzione; ma non ne viene per conseguenza necessaria che tali differenze provengano dalla variante influenza delle cause morbose interiori, com' egli pretende. Anche gli ascessi e le fistole orinose sicuramente procedenti da ostruzione locale dell' uretra si chiudono alle volte a diverse riprese per quindi tornarsi a riaprire. Veggonsi spesse volte delle persone aventi da diversi anni la lagrimazione con qualche rigurgito di lagrime o pure, o mescolate a materia puriforme dal sacco, nelle quali finalmente a poco a poco si gonfia il sacco, indi s' infiamma, suppura e scoppia, e da lì ad alcune settimane torna a chiudersi, e sta chiuso per mesi ed anni ancora, innanzi subire un' altra volta la stessa vicenda di gonfiarsi, infiammarsi ed aprirsi, rimanendo nel vario intervallo la sola lagrimazione come prima, finchè finalmente tosto o tardi, però non sempre, rimane il sacco aperto in fistola permanente. Ciò è tanto vero, che quasi ho adottata la massima di medicare superficialmente i primi scoppj di tali fistole, giacchè nella maggior parte de' casi le veggo, come dissi, guarire almeno per di fuori da sè medesime. Simili fatti debbono essere stati la cagione del credito acquistatosi da alcuni topici per le fistole lagrimali, siccome era p. e. il cerotto dell' abate *De la Grace* e consimili; sebbene le stesse guarigioni accadono sotto altri semplicissimi rimedj. La ragione probabilmente di tal fatto si è che la massima distensione del sacco si fa lentissimamente, avendo le lagrime forse ancora un certo scolo pel condotto nasale, non totalmente ostrutto, ed anche per la facilità di scaricarsi fuor delle palpebre quando

trovino già pieno il sacco. Ora il sacco s' infiammerà e suppurerà quando è giunto alla massima distensione, ma scoppiato che sia, torna esso a ristringersi, ed il poco urto delle lagrime lo lascia chiudere, quindi vi vuole ancora più o meno di tempo perchè arrivi nuovamente alla irritante ed infiammante distensione dell' altra volta. 5.° Eccettuato il caso delle fistole d' origine venerea facilmente cedenti alla cura universale, egli è difficile il curare una fistola lagrimale cieca od aperta, o co' rimedj interni, secondo *Richter*, o col linimento ottalmico, secondo *Scarpa*, richiedendosi frequentemente l' agire anche sul condotto nasale. 6.° Nelle fistole lagrimali lasciate da antico vajuolo o da morbilli, egli è più che probabile che non una causa morbosa universale, ma solo una località mantenga la fistola; sia poi questa locale nelle palpebre, o nel sacco, o veramente nel condotto nasale; nè pare che tali fistole abbiano a tanto remota epoca da trattarsi con interni rimedj, come sembrerebbe secondo *Richter* doversi fare. 7.° La rossezza palpebrale e della congiuntiva mostra che non sia sempre primitiva, ma anche secondaria della fistola stessa, cioè è possibile che per l' ostruzione del condotto si trattengan le lagrime, e faccian prima l' epifora e l' idrope puro del sacco, indi che si alteri la secrezione mucosa del sacco, dal riflusso del quale e delle lagrime divenute acri per lo stagnamento si faccia poi secondariamente la rossezza della congiuntiva (a). Vidi in fatti in qualche fistola con rossezza palpebrale, curata colla

---

(a) *Hinc etiam species ophthalmiæ fit a lachrymis repulsis.* Boerhaave *de Morb. ocul.* cap. 6,

sola deostruzione del condotto mediante l' introduzione della cannula, perdersi da sè stessa la rossezza dell' occhio. 8.° Finalmente le cure felici segnatamente di *Waten* (a) e *Pellier* (b) colla sola dilatazione più durevole del condotto nasale per mezzo della cannula permanente, concorrono a provare non essere l' ostruzione del condotto nasale da riporsi soltanto tra le ultime e più rare cagioni della fistola lagrimale.

368. Riepilogando ora le cose esposte per la cura della fistola lagrimale, egli pare che nella semplice epifora per impedito scarico delle lagrime nelle nari, o anche nel semplice idrope del sacco lagrimale, si potrà molte volte portare a lungo la malattia comprimendo il sacco due o tre volte al giorno senza passare ad altra cura efficace, fuori tutt' al più di provare le injezioni di *Anel*, o quelle del *Blizard* (c), o l' instillazione tra le palpebre di alcuni rimedj. Se poi nel più notabile idrope fosse richiesta cura maggiore, converrà aprire il tumore del sacco al grand' angolo, esaminare il condotto nasale, in cui saravvi probabilmente ostruzione, e ciò col farvi passare uno specillo mediocre leggiermente bottonato; dopo lo specillo si potrà passarvi una mediocre candeletta di cera, o di minugia, o di gomma elastica, legata ad un filo. La

---

(a) *A new and easy method of applying a tube for the cure of the fistula lachrymalis.* Questo metodo non è altrimenti nuovo, perchè già avanti di *Waten*, *Joubert* in Francia aveva usata la cannula.

(b) V. *Bell* tom. 4.

(c) *A new method of treating the fistula lachrym.* Egli introduce una sottile cannula in un punto lagrimale, e vi adatta poi un tubo verticale con un imbuto in cima, ove mette del mercurio, come si fa ad injettare i vasi linfatici.

candeletta suol fare le prime volte un vivo dolore nell' introdurla, onde è meglio lasciarla tre o quattro giorni senza muoverla, intanto che passi la primitiva sensibilità delle parti. Essa candeletta poi non dee spergere entro il sacco al di sopra del condotto nasale, e ciò per lasciar libero il sacco stesso, in cui si mette poi l' unguento di precipitato per diversi giorni ad oggetto di farlo ristringere, come insegna *Scarpa*. Alle volte basta togliere la causa dilatante, cioè l' ostruzione trattenente le lagrime, perchè il sacco si restituisca da sè medesimo alla sua strettezza naturale; e quando questo siasi ottenuto, si farà succedere alla candeletta o la cannula permanente, lasciandovi poi chiuder sopra l' apertura esteriore del sacco, o la tasta di piombo colla sua lamina compressiva, abbandonando nel resto a sè medesimi il sacco e la sua apertura, senza introdurvi più altro. Nella fistola cieca interna ma con tumore al grand' angolo, o nella fistola aperta, si esaminerà se dalle cose antecedenti e concomitanti arguir si possa l' influenza di qualche affezione morbosa universale per rimediarvi direttamente con appropriata cura, senza intraprendere alcuna operazione, perchè questa sarebbe inutile senza la cura interna, la quale altronde potrebbe da sè sola guarire la malattia, o se con essa sola ciò non si ottenga, sarà almeno il vizio ridotto ad una pura località, più atta a cedere stabilmente alla cura esteriore, la quale premessa l' incisione o dilatazione del sacco, sarà diretta o all' ostruzione, se questa si riscontra, o al vizio palpebrale, qualora desso appaja esser l' origine della malattia, e nel caso poi di carie dell' osso unguis, o di assoluta impermeabilità del

condotto nasale, sarà necessaria la perforazione da farsi piuttosto col fuoco, siccome si è detto (a).

369. *Henkel* osservò un tumore del sacco lagrimale ripieno d'aria (b), ed io pure conosco una donna a cui ogni volta che soffia il naso si gonfia il sacco lagrimale, che premendolo si abbassa con crepito parimente di aria. Forse questo è un vizio opposto a quello che ha luogo sovente nella fistola lagrimale, cioè una dilatazione preternaturale del condotto nasale, per cui troppo ampia sia la comunicazione sua colle narici. Le applicazioni stimolanti applicate allo sbocco di quel condotto nella nare, e forse le injezioni astringenti col metodo di *La Forest* potrebbero per avventura portarvi rimedio.

370. *Malattie della congiuntiva.* Possono queste ridursi all'edema, all'ecchimosi, all'infiammazione, detta ottalmia, ed allo pterigio.

371. L'edema della congiuntiva è in una infiltrazione acquosa nel lasso tessuto della medesima, che vi produce un gonfiamento pallido, quasi trasparente, e molto rilevato, a segno che facilmente la congiuntiva allungata sporge fuori delle palpebre, le quali non si possono chiudere, nel qual caso l'essiccazione e lo stimolo dell'aria e la strozzatura delle palpebre vi fa insorgere infiammazione. Tale vizio è per lo più sintomatico dell'anassarca, ma talvolta esiste da sè solo. Nel primo caso si può sperare che colla cura generale svanisca anche l'edema della congiuntiva; ma se questo non ha luo-

---

(a) *Jäger* guarì una fistola lagrimale con carie dell'unguis, senza operare sull'osso.

(b) V. *Schulze De fistulam lachrymalem sanandi methodis.* Argent. 1780.

go, o veramente non avviene abbastanza presto, o la malattia è puramente locale, si applicheranno topici leggiermente stimolanti, atti a dar tono alla rilassata congiuntiva e ad eccitare l' azione de' vasi assorbenti, come sarebbe l' acqua leggiera di calce, lo spirito di vino allungato, i sacchetti d' erbe aromatiche bolliti nel vino, e simili. E qualora non ritirisi sollecitamente l' allungata congiuntiva sarà di più pronto e decisivo soccorso lo scarificare, o meglio tosar colle forbici la congiuntiva stessa, onde ne sorta immediatamente l' acqua, e si contragga quella membrana; ritenendo poi tanto in questo che in altri casi, ove siasi dovuta tagliare la congiuntiva, che non si usino più topici forti, i quali cadendo su' luoghi feriti potrebbero inopportunamente irritarla ed infiammarla, siccome viene da *Scarpa* in più luoghi avvertito.

372. L' ecchimosi della congiuntiva nascer suole da colpi sull' occhio, o sulle parti circonvicine, dalle quali il sangue vi trascorre, siccome pure da stravasi interni, o da ferite esteriori prossime all'occhio, sicchè il sangue vi si possa infiltrare. Nasce ancora una più lieve ecchimosi della congiuntiva per ispontanea rottura di qualche vasellino p. e. sotto l' accesso della tosse ferina, nello stesso modo che ne viene il sangue dal naso. Sonovi ancora persone sane che alle volte si trovano fatta impensatamente una ecchimosi più o meno larga alla congiuntiva senza sentire o aver sentito il menomo incomodo. Quest' ecchimosi può in alcun caso confondersi coll' ottalmia, ma la mancanza di dolore, l' insolita limitazione e l' apparenza di sangue stravasato, non di rossezza ne' vasi turgidi, bastano a farla distinguere. L' ecchimosi leggiera della congiuntiva suol

dissiparsi da sè medesima, come ancora la più forte, in cui tuttavia potrà essere conveniente lo scarificare quella membrana per dare pronta uscita al sangue stravasato, e promuovere la risoluzione del residuo co' fomenti d' ossicrato, dell'acqua fredda, del vino, de' decotti aromatici ec.

373. *L' ottalmia* è la più frequente malattia che accada agli occhi, non solo essenzialmente considerata, come in qualità di sintoma d' altre loro affezioni. Essa varia in grado dalla più lieve detta *tarassi* alla più violenta infiammazione che si chiama *chemosi*.

374. Si dà poi il nome di ottalmia non solo alla infiammazione della congiuntiva, ma anche alla infiammazione della coroide, o altre parti più interne del globo. Quella si dice *esterna*, che è l'ordinaria, e questa *interna*; ma la forte infiammazione esterna non può a meno di propagarsi anche all'interno, e *viceversa* l'interna alle parti esterne; la differenza sta nell' essersi l' infiammazione originariamente ed essenzialmente fatta piuttosto internamente, o esternamente.

375. L' ottalmia esterna ordinaria si manifesta con una preternaturale rossezza e gonfiezza alla congiuntiva e sovente ancora alle palpebre, prurito, puntura, dolore, calore, polso duro febbrile, intolleranza della luce, e secrezione più copiosa di lagrime, calde, cocenti, e sovente di mucosità giallognola infiammatoria, o di umor sebaceo accresciuto ed alterato. Alle volte in cambio l'infiammazione rallenta quelle secrezioni e l' occhio resta quasi asciutto, o men lagrimoso. Nel primo caso l' ottalmia si dice *umida*, e *secca* nell' altro.

376. Ha l' ottalmia per lo più un carattere risipolatoso, ma qualche volta si avanza allo stato di

vero flemmone, ed allora la congiuntiva si gonfia e s'ingrossa fortemente, non solo alla faccia interna delle palpebre, ma anche intorno alla cornea, ove suol fare un anello tumido, entro cui appare come infossata la cornea stessa. Tale è lo stato di malattia chiamato *chemosi*, ove il sangue non solo è ingorgato ne' vasi, ma anche stravasato nelle cellule della congiuntiva, o tra essa e la sclerotica.

377. L'esito dell'ottalmia più lieve suol essere quello di una pronta risoluzione; ma se l'infiammazione è forte, quantunque non eccessiva, suol passare dal primo ed acuto stadio in altro più prolungato d'infiammazione lenta, ossia cronica, più o men durevole, secondo la qualità e la variabile influenza delle cagioni produttrici, e secondo l'opportunità del metodo curativo. Di più l'ottalmia forte, o lunga produce talora degli altri vizj locali, come delle pustolette a vaij punti della congiuntiva, e specialmente nelle vicinanze della cornea; delle ulcere alla faccia interna de' nepitelli, o sulla cornea, o l'imbiancamento, o opacamento di questa, detto *leucoma*, o la varicosità permanente di alcuni mazzetti di vasi, o una specie di membrana particolare estesa sulla cornea, detta *pterigio*, o anche la suppurazione, la qual però quasi mai accade in altro punto della congiuntiva che là dove è distesa sulla cornea, formando ciò che dicesi in genere *ipopio*, il quale allora quando l'infiammazione attacca le parti interne può anche farsi nelle camere dell'umor acqueo, o in tutto il globo.

378. Moltissime sono le cause capaci di portare ottalmia, che operosa cosa sarebbe di tutte volerle annoverare; alle principali però appartengono le irritazioni esterne per contusioni, ferite, corpi e-

stranei: soffregamenti, esposizione al vento, alla viva luce, al troppo calore del fuoco e del sole: il troppo esercizio degli occhi nel leggere, nei lavori minuti, e le diverse affezioni morbose del corpo determinate agli occhi, come il riflusso del sangue a' medesimi per la soppressione d' altre evacuazioni sanguigne, la pletora, la metastasi d'altri principj morbosi per crisi febbrile, o per ripercussione di erpeti, crosta lattea, tigna, o altre affezioni cutanee, il mal venereo, scrofoloso, il vizio reumatico, artritico, o gastrico, lo stesso fomite delle febbri intermittenti, determinato agli occhi, la dentizione, il vajuolo, la rosolia, oltre alle diverse malattie ed operazioni oculari, capaci d' indurre la stessa infiammazione, di cui è menzione ne' rispettivi loro articoli.

379. Per la cura dell' ottalmia più lieve basta d' ordinario la sottrazione della causa produttrice, il riposo degli occhi, e qualche regolamento rinfrescante per farla cessare; ma la più forte, da qualunque causa sia essa prodotta, richiede generalmente un generoso trattamento antiflogistico, quand' anche essa abbia luogo in corpi apparentemente deboli.

380. Posto dunque il malato all' oscuro, ed in quiete nel letto, perchè promossa venga la traspirazione, e colla testa alta, onde il sangue venga meno determinato alla testa, si prescriveranno la severa dieta, le bibite copiose d' acqua pura, o di decozioni d' orzo, gramigna e simili, si terrà il corpo lubrico co' clisteri ammollienti, e co' blandi purganti, e soprattutto si prescriveranno abbondanti cavate di sangue dal braccio e dal piede, a misura della infiammazione, del dolore e dell' eccitamento del polso; indi si passerà ad applicare le sanguisu-

ghe alle tempia, ed al grand' angolo, ove sarà utile cosa che venga per esse aperta la stessa vena angolare. Le sanguisughe sieno grosse e ben purgate, onde cavino molto sangue, e non infiammino la parte, e quando sono staccate, non s'arresti punto il sangue, ma si lasci finire da sè, e si promuova anzi lo scolo con fomenta di spugne calde. Le sanguisughe applicate sul corpo delle palpebre stesse vi producono troppa gonfiezza, ed ecchimosi. L'applicar sanguisughe picciole, o il lasciar venire poco sangue, o l'applicarle innanzi aver domato alquanto l'impeto della malattia colle cavate di sangue comuni, fa anzi più volte risaltar maggiormente l'infiammazione. Tali cavate di sangue risulteranno di maggior giovamento quanto più presto vengano fatte, cioè vicine le une alle altre, ed al principio della malattia, che il farle più tardi ed a più lunghi intervalli prolunga la malattia, e fa richieder sovente una maggior quantità di emissioni. Tra queste è pur lodata l'apertura dell'arteria temporale, anzi gli editori del *Bertrandi* affermano esser più permanente l'effetto qualora si tronchi affatto l'arteria, sicchè minor sangue si abbia a portare all'occhio anche finito il salasso. Oltre poi alle cavate di sangue per mezzo delle sanguisughe, riesce sommamente proficua la scarificazione della congiuntiva, specialmente quando essendo molto gonfia e rilevata e di color carico dà a supporre che il sangue sia di già stravasato, e come lo stravaso principale credesi ch'esser possa al di sotto della congiuntiva, tra essa e la sclerotica, così sarà bene che le incisioni penetrino tutta la grossezza della congiuntiva. Più ancora delle scarificazioni sonosi trovate attive le recisioni della parte più prominente

della congiuntiva, portata via colle forbici curve sul loro piatto, e specialmente quell' anello tumido intorno alla cornea nella chemosi. Tale operazione però avvertono gli editori del *Bertrandi* convenir meglio il farla non affatto ne' primi giorni della malattia, sul dubbio di troppo accrescere la già veemente irritazione.

381. In seguito poi dopo avere alquanto frenata la prima violenza della infiammazione per mezzo delle cavate di sangue, riescono profittevoli i vescicatorj alla nuca e dietro gli orecchi fatti purgare abbondantemente e lungamente, perchè sebbene dedurre si possa in parte il loro buon effetto dalla controirritazione, o derivazione d'azione che fanno, innegabile però e men soggetto a controversia si è quell' altro loro effetto della locale evacuazione. Accade in vero alle volte di osservare che i vescicatorj esacerbano la malattia, e ciò o per non essere abbastanza domata la diatesi flogistica, o per l'indole particolare della infiammazione. Nel qual caso certamente non converrà insistere nel loro uso (a).

382. In caso poi che dopo aver fatte copiose cavate di sangue, e provati i vescicanti non siasi abbastanza calmata l'infiammazione, e altronde in vista di altre circostanze non si abbia coraggio d'insistere più lungamente ne' salassi, un efficace supplimento si trova sovente nell' uso generoso del mercurio dolce, di cui io ne soglio dare mezzo danaro al giorno ed anche più, ed ho moltissime volte osservato al primo comparire dell' alterazione mer-

---

(a) *Boerhaave* riguarda i vescicanti come presidj *dubii eventus*, soggiungendo però ch'essi *quatenus locum exulcerant juvant egregie*. De morb. ocul.

curiale alla bocca cessare felicemente l'infiammazione; dove che se il tialismo non sopraggiunga, l'effetto di tal rimedio suol esser nullo, e fors' anche nocivo.

383. Riguardo a' rimedj locali sull' occhio, o non se ne farà alcuno, od essi non saranno che tratti dalla classe de' più blandi ammollienti. Questo è veramente il caso, ove ha fondamento il volgar detto, che *niente è buono per gli occhi.* Il *Sancassani* (a) riporta un avvertimento del *Mercuriale*, che dice a questo proposito: » nel principio, se non » siete sforzati dalla importunità de' pazienti o de' » congiunti, non vi serviate di rimedj esterni, a» vendo io provato ben mille volte, che gli occhi » infiammanti non vogliono sulle prime cosa che » loro tocchi; mercè l' essere allora di un senso » così squisito, che ad ogni contatto restano of» fesi. Quindi è che mi astengo da' rimedj locali » quanto mai posso, e particolarmente sul prin» cipio. «

384. Fuori per altro di quello stato d'irritazione eccessiva, sonvi più casi in cui gli ammollienti giovano a calmare la malattia; e questi sono o le instillazioni e fomentazioni d'acqua tiepida di fiori o foglie di malva, o le foglie stesse cotte nell' acqua, mettendone sull' occhio uno strato leggiero involto in una pezzolina, o in un velo sottile: o l'empiastro di pomi cotti nell' acqua, o sotto le ceneri, e passato per setaccio, rinnovati frequentemente.

385. Il periodo veramente infiammatorio dell' ottalmia, curato colla dovuta sollecitudine ed efficacia

---

(a) *Dilucidazione* 98.

non suol durare che un certo numero di giorni, oltre i quali sebbene l' occhio veggasi tuttora quasi egualmente infiammato, pure la malattia ha cangiato d' indole, essendo dal colmo dello stato stenico discesa all' astenico; in cui la rossezza dell' occhio sussiste per una pienezza e turgescenza passiva de' vasi, non più per accresciuto eccitamento, o per impeto e moto straordinario del sangue.

386. A conoscere questo secondo stadio dell' ottalmia servirà l' osservare 1.° la calma totale, o anche la debolezza indotta nel polso: 2.° la diminuzione notabile de' sintomi, ed il potersi aprir gli occhi e sopportare una luce moderata: 3.° il non vedersi più vantaggio dal metodo antiflogistico ed ammolliente. 4.° Pare ancora che si possa riporre tra' segni d' astenia il non esser i vasi della congiuntiva sottili e minuti, ma bensì dilatati ed ingrossati.

387. A tale stato di malattia, se rimanesse ancora alcun dubbio, innanzi passare a' topici di natura positivamente opposta, sarà bene il fare un po' di pausa astenendosi e dagli uni e dagli altri; e confermandosi il giudizio sopra il passaggio della malattia allo stato astenico, si useranno i collirj con uno o due grani di sal di saturno, o vetriolo bianco, o di pietra divina per ogni oncia d' acqua semplice distillata, o veramente di piantaggine o di rose, aggiugnendovi poi gradatamente alcune gocce di spirito di vino canforato, per renderli più attivi, e coll' aggiunta d' un sesto circa di mucilaggine di semi di cotogno per dar loro un po' di consistenza onde si fermino un poco più sulle parti. I quali rimedj s' instilleranno tra le palpebre, o si applicheranno col baciletto oculario ogni due o tre ore.

Si usano pure con profitto l'acqua fredda semplice, o con un poco di aceto, o di sugo di limone, o coll'acqua di Colonia. Si è pur provato sommamente vantaggioso il laudano liquido, di cui se ne mettono due gocce tra le palpebre due volte il giorno. Il qual rimedio sul momento suol fare una forte impressione dolorosa, ma che svanisce presto, e promuove efficacemente lo ristabilimento dell'occhio.

388. Ritenuto poi il principio prestabilito che ogni ottalmia specialmente forte debba essere a principio considerata per infiammatoria, e che in seguito passi più o men presto allo stato astenico, rimangono ora ad esporre alcune particolari indicazioni da adempirsi diversamente secondo le varie specie e cagioni delle singole ottalmie.

389. Si è osservato che le ottalmie epidemiche soglion essere d'indole *gastrica*, o *reumatica*. La prima riconoscibile a' sintomi gastrici che l'accompagnano, sia essa epidemica o no, richiederà che si promuova il vomito coll'ipecacuana o col tartaro stibiato, indi il tartaro emetico a picciola dose in molta decozione d'orzo, o gramigna, o le polveri così dette risolventi fatte d'un'oncia di cremor tartaro ben triturato con un grano di tartaro emetico, e divisa in 4 parti, da prenderne una o due al giorno nel siero di latte, non escluso poi anche in questa specie il salasso qualora l'ottalmia sia forte. La reumatica può esser leggiera, o forte. La prima è una specie così detta di raffreddore, essendo in fatti accompagnata da corizza, mal di gola, tosse, doglie reumatiche a varie parti del corpo, e per lo più guarisce brevemente col traspirare stando a letto, e bevendo infusioni calde di fior di sambuco collo spirito del *Minderero*, o col tartaro emetico

molto allungato, e tenendo semplicemente coperti gli occhi di pannilini caldi, o di sacchetti caldi asciutti di fior di sambuco, a cui si aggiugne un po' di canfora. La reumatica forte vuol esser curata co' salassi, come l'infiammatoria, indi co' vescicanti e co' diaforetici ec. Nel vizio artritico o reumatico cronico i vescicatorj, le fregagioni, i decotti di salsa antimoniati, que' di mezzereo, o dulcamara, l'estratto d'aconito, la resina di guajaco, una mistura di laudano part. 1 con 3 parti di vino antimoniato dell'*Huxham*, le polveri di *Dower* ec.

390. L' ottalmia da soppresse evacuazioni richiederà particolarmente il richiamo di quelle, e le cavate di sangue si faranno derivative alla sede della cessata evacuazione, come sarebbe colle sanguisughe alle emorroidi, alla vulva, alle pinne del naso, se a quelle parti sia avvenuta la soppressione sanguigna. In quella poi di altri spurghi, cioè di crosta lattea, acori, tigna, erpeti, i vescicanti alle sedi inopportunamente asciugate, i purganti, e l'uso continuato de' rimedj conosciuti più atti al correggimento di quelle acrimonie.

391. L'ottalmia veramente periodica richiederà l'uso della china. I cavalli son soggetti ad un' ottalmia periodica che dicesi *luna* o flussione lunatica, sia perchè si credano comparire soltanto a certe fasi della luna, o forse per una specie d'ipopio a mezzaluna parimente ricorrente, che le accompagna, come talvolta ho veduto; ed anche questa flussione lunatica de' cavalli fu molte volte guarita colla china (a). Si avverta però che non

---

(a) *Bertrandi*. Op. *tom*. 10 *p*. 191.

si prenda per nata da fomite intermittente quell' ottalmia da soppresse evacuazioni che suol ricorrere periodicamente a' tempi che quelle fluivano: come nè pure le ottalmie che lascian quiete nel giorno, ritornando il dolore ogni notte. Il qual periodo è comune alle ottalmie veneree; ed altronde egli è molto frequente che anche le semplici ottalmie dolgano maggiormente di notte.

392. L'ottalmia da dentizione si curerà co' purganti, quando non siavi già diarrea, colla cavata di sangue dal braccio, se forte è l'infiammazione, colle mignatte alle tempia, o meglio sotto gli angoli delle mascelle, o sotto il mento, o alle gengive stesse, per diminuire ad un tempo l'infiammazione di queste, o finalmente colla loro incisione. Avvi un' ottalmia ostinata che talvolta dipende dalla irritazione consensuale portata dalla carie di qualche dente, la quale difficilmente cede, se non coll' estrazione di quello.

393. In quella da vajuolo e rosolia, i purganti, le sanguisughe, i vescicatorj ec. Ma la vaccinazione abbastanza diffusa farà cancellare ben tosto la vajuolosa dal novero delle ottalmie.

394. L' ottalmia scrofolosa suole esser lunga ed ostinata e recidiva per molti mesi ed anche anni, se non si curi adattatamente, e forma col tempo delle ulcerette sulla cornea, delle macchie, l' ernia dell' iride, o lo stafiloma e la perfetta cecità benchè di rado. Anche questa ottalmia quando è forte per sè stessa, o per inasprimento portato da qualche estranea cagione, richiede in primo luogo la cavata di sangue comune e locale, indi i vescicanti lungamente suppuranti alla nuca, dietro gli orecchi, o anche alle braccia, o il setone alla nuca; quindi

l'uso dell'etiope antimoniato dalli due crescendo alli 20 grani il giorno: l'acqua di calce dalle tre alle sei once nel brodo: rimedio provato e commendato dagli editori del *Bertrandi*. E quando l'infiammazione degli occhi non sia molta, e prevalga la debolezza, l'uso generoso della china in polvere o in decotto, unendovi la tintura d'antimonio, l'elettuario antiscrofoloso del *Janin* e simili. Esternamente poi l'unguento di *Stoll* (a), o l'instillazione del laudano liquido. Ma in questa ottalmia più fanno i correttivi interni ed i rivulsivi, che i topici.

395. L'ottalmia venerea è di due sorte, cioè un sintoma di lue venerea o di gonorrea, e chiameremo *sifilitica* la prima, *gonorroica* l'altra.

396. L'ottalmia sifilitica sopravviene dopo ulcere o bubboni, ed è accompagnata da altri sintomi di lue; ovvero anche sola, essendo la lue nascosta. Essa pare a prima vista un'ottalmia ordinaria, ma si esacerba marcatamente la notte, e sebbene alcuni la dicano mite ne' suoi progressi, non è però assai da fidarsene, perchè attacca sovente le parti interne, producendo presto l'ipopio ed altri vizj, per cui diversi ne vidi perder la vista. Questa ottalmia si suol guarire egualmente che gli altri sintomi di lue, colla cura mercuriale: però in alcuni casi si esacerba sotto il mercurio il mal d'occhi, e convien premettere la cavata di sangue, e se questo non basta, lasciare il mercurio, e ricorrere ad altro rimedio, soprattutto alla salsapariglia in decotto forte, o in polvere (b). Anche il sublimato

---

(a) V. n. 401. nota 6.

(b) Mi fa meraviglia come anche il *Richter* ponga tra i riscaldanti la salsapariglia, e la escluda nell'ottalmia venerea per timore di esacerbarla. Io anzi quando il mercurio esacerba l'ot-

si è trovato utile, e v' ha persino esempio di chi è guarito dall' ottalmia venerea col solo tener in bocca una soluzione di sublimato (a).

397. L' ottalmia *gonorroica* può dirsi una gonorrea degli occhi. In essa tutta la congiuntiva s' infiamma gravemente e si fa come villosa o quasi ulcerosa, e tramandante gran copia di materia giallognola puriforme, simile nell' aspetto e nell' odore alla materia gonorroica dell' uretra. Questa malattia suol venire da reale trasporto d' infezione dall' uretra agli occhi per averli toccati p. e. colle dita già sporche di pus gonorroico. Si crede ancora che l' ottalmia gonorroica possa farsi per consenso, o per metastasi. Le quali due ultime maniere di propagazione non sono punto così ben provate. Il corso di questa ottalmia è rapido, forte e minaccioso, però con qualche differenza ne' diversi soggetti; molti ne rimangono acciecati, e in qualche caso finisce a produrre fistola lagrimale.

398. La cura dell' ottalmia gonorroica, quando è ancora mite, si può fare secondo *Plenk* con frequenti abluzioni e instillazioni di latte tiepido, in una libbra del quale siasi cotta un' oncia di mercurio gommoso, dando anche internamente trenta grani al giorno di mercurio gommoso, ed inoculando di nuovo la gonorrea uretrale, se fosse soppressa, per mezzo di un pezzetto di candeletta, intinta in altro umor gonorroico, o nello scolo

---

talmia venerea ricorro alla salsa, e posso assicurare di aver guarite di tali ottalmie già passate all' ipopio unicamente colla medesima salsa. Niuno ha meglio conosciute le proprietà di questo rimedio, quanto il nostro italiano *Cestoni* (Opuscol. Milan. tom. 10.).

(a) Assalini, *Essays sur les vaisseaux lymphatiques*.

stesso degli occhi. Ma se l' ottalmia è forte e minacciosa non bisogna fidarsi di que' presidj, fuor di quello di richiamarla alla prima sede, ma in vece curarla efficacemente come tutt' altra chemosi col più energico metodo evacuante, e finalmente colle scarificazioni e colla tosatura della congiuntiva. Io ho sanate diverse ottalmie di questa specie col metodo evacuante senza usare mercurio nè esternamente, nè internamente, eccetto alle volte il mercurio dolce come nelle altre ottalmie. Imperciocchè se la malattia è gonorroica, se provato quasi è che tal veleno non è domabile dal mercurio, e se non porta mai lue, a qual oggetto daremo noi il mercurio internamente, o l' applicheremo su gli occhi? Ignorando noi la natura del veleno gonorroico, non possiamo però a meno di concedere ch' esso agisce stimolando fortemente gli occhi. Dunque finchè non si trovi l' antidoto al veleno gonorroico, la più ragionevole cura si è quella indirettamente sottrattiva di altri stimoli, e così tolta la prima e violenta infiammazione, la gonorrea degli occhi tenderà a guarire da sè medesima, come da sè stessa guarisce anche quella dell' uretra.

399. *Ottalmia purulenta de' bambini.* Dessa è molto simile all' ottalmia gonorroica degli adulti, portando uno scolo assai copioso di materia puriforme. Tali bambini hanno le palpebre gonfie e chiuse a segno, che nè meno a forza si possono aprire, e quando ciò si tenta, sorte prima uno sgorgo copioso di materia, indi si vede la congiuntiva rovesciata piuttosto che il bulbo dell' occhio, il quale nel forte del male difficilmente si può mettere in vista, ond' è solo nel declinare della malattia che si può ben capire se il bulbo abbia gra-

vemente patito o no. Per altro mettendo a paragone questa ottalmia purulenta de' bambini colla gonorroica degli adulti, essa è assai meno pericolosa, perchè sebbene in taluni si facciano ulcere sulla cornea, stafiloma, o leucoma, portanti la cecità, il maggior numero però ne guarisce cogli occhi sani, ed è particolare in questa ottalmia che più si altera e si gonfia la congiuntiva delle palpebre di quella del globo, onde forse il minore pericolo.

400. La cagione di questa malattia non v' ha dubbio che sia spesse volte il vizio gonorroico materno, il quale si attacca agli occhi nel nascere, avendo io pure assai casi da me veduti di madri affette di gonorrea, le quali diedero alla luce figli sani, che poi al secondo, o terzo giorno dopo la nascita incominciarono ad avere questa ottalmia. Con tutto questo però non si può dire che dessa sia sempre gonorroica, perchè molti scrittori pratici credettero doverla attribuire a tutt' altra cagione, come sarebbe allo sfregamento sofferto dagli occhi nel parto, alla novità della luce e simili altri cagioni non virulente; ed io stesso ebbi più occasioni di osservarla in figli nati da parenti che si assicuravano esenti da ogni sospetto d' infezione.

401. Comunque siasi, è da sapere che i bambini affetti dall' ottalmia purulenta di cui parliamo, anche d' origine notoriamente gonorroica, non sogliono punto infettare i capezzoli delle balie, e solo qualche rara volta loro attaccano la vera ottalmia gonorroica forte e pericolosa, come ci accade qualche volta di osservare, specialmente nel gran numero delle nutrici de' figli esposti entro il nostro spedale, probabilmente quando per accidente avendo le dita sporche dello scolo degli occhi del bambino si toccano i proprj.

402. Quest' ottalmia suol durare fino a trenta, o quaranta giorni, e sovente assai meno. Essa tende a guarire anche da sè medesima dopo aver fatto il suo corso. ed è perciò che la veggiamo guarire sotto diverse, nè sempre concludenti cure.

403. Per la cura dell'ottalmia purulenta convengono a principio i bagnuoli d'una infusione tiepida di fior di sambuco col latte, e qualche sanguisuga agli angoli delle palpebre, avvertendo di aprir queste sovente per farne sortire la rinchiusa materia e detergerla con diligenza. Al qual oggetto sarà anche meglio l'injettare lo stesso liquore alcune volte fra 'l giorno sotto le palpebre per astergerne più accuratamente l'umore. Indi farassi prendere al bambino un grano di mercurio dolce al giorno, si applicherà un vescicatorio alla nuca; e quando presto non ceda la fungosità della congiuntiva, s' injetterà sotto le palpebre l' acqua canforata della farmacopea Batteana, lodata specialmente dal *Vuren* (a), o in vece di questa s'intrometterà la pomata ottalmica del *Janin*, allungata con una o due parti di grasso, o di burro, o il linimento di *Stoll* (b).

404. *Ottalmia da corpi estranei.* Tali corpi soglion essere moscherini, pietruzze, granelli di sabbia, scaglie di ferro o di legno, i quali assai volte sortono da sè medesimi per l'afflusso maggiore

---

(a) *Vitriol. rom., Bol. armen. ana* unc. 4. *Camph.* unc. 1. *Fiat pulv., cujus unc.* 1. *injice in aqu. bull.* lib. 4, *et remove ab igne ut subsidant fæces.* Si mette una dramma di questo liquore in due once d' acqua, e s' injetta sotto le palpebre al picciol angolo due volte il giorno, se il male è leggiero, ed ogni ora, se è forte (*Remark on the ophthalmy* ec.). Un rimedio analogo a questo si è la soluzione della pietra divina.

(b) *Butyr. unc.* 1. *Præcipitat rubr.* scr. 1; *Sacchar.* dr. 1. *Prælect. in divers. morb. chron.*

delle lagrime, o per quel soffregamento delle palpebre che l' istinto ci porta a fare. Alle volte però stanno dentro più ostinatamente, e lo sfregamento e dimuovimento delle palpebre in vece di farli sloggiare, accresce l'incomodo col farli urtare maggiormente contro la congiuntiva. In alcuni casi non sortono perchè si trovano conficcati entro la congiuntiva o la cornea, da non potersi senza una certa forza rimuovere.

405. Quando non sono che appiattati profondamente sotto le palpebre, il che suol essere quasi sempre sotto la superiore, ho provato più volte che il prendere questa palpebra tra le dita, ed allungarla e trarla ben in giù fino a coprire gran parte della palpebra inferiore, indi lasciarla ritirare a poco a poco tenendola tesa sul globo, fa sloggiare d' alto in basso il corpicello, il quale o sorte da sè, o si trova abbassato da poterlo scorgere ed estrarre. Tale estrazione poi farassi o colle mollette, o con pennello, o con un pezzetto di carta avvoltolato, o con fila o cotone messi alla cima di uno stecco. Che se il corpo non si possa scorgere o prendere per la sua minutezza, o per esser troppo nascosto, potran servire le injezioni d' acqua tiepida, o un pennellino fatto di filaccica attaccate all'estremità di una bacchetta e bagnate, che s'introduce fra le palpebre ed il globo per ismuovere e tirar fuori quel corpo. Alle volte sono conficcati sì forte da sè medesimi, o per la gonfiezza o infiammazione che gli ha maggiormente involti, che bisogna colla lancetta, o con ago da cateratta allargare il sito dove sono impiantati. Le schegge di ferro sono state alcune volte cavate per mezzo della calamita approssimata all'occhio. Si è veduta un'ala

di mosca fermatasi sulla cornea starvi lungamente, venir circondata da infiammazione, e creduta un'ulcera, finchè dopo lungo tempo l'ala si alzò e fu estratta, seguendone pronta guarigione. Gli editori del *Bertrandi* videro all' incontrario un' escara sulla cornea, fatta da una scoria di ferro infuocato, ond' era parso che quella vi fosse rimasa, benchè non vi fosse più. La calce viva ed altre cose corrosive cadono pure, o vengono gettate alle volte appostatamente negli occhi; ma la gran copia delle lagrime affluenti suole diluirle e portarle via, onde non restano che gli effetti della loro prima impressione, la quale tuttavia in qualche caso è sì forte da guastare più o meno l' occhio. L' arte in tal caso non ha che lavar l' occhio d' acqua tiepida per finir di detergerlo, se v' è rimasa alcuna porzione di corrosivo, e curare la parte cogli ammollienti ed anche colle cavate di sangue, come una infiammazione.

406. *Ottalmia angolare* suol dirsi una circoscritta rossezza della congiuntiva per lo più all'uno o all'altro angolo, portantesi verso la cornea, ove suol esservi a vizio antico o recidivo una pustoletta, o un imbiancamento e ingrossamento della congiuntiva che sporge alquanto sulla cornea e sovente de' vasi varicosi. Quando è recente si cura come le altre ottalmie leggiere, e se è già un po' vecchia e cronica, co' collirj tonici, ed anche colla recisione de' vasi varicosi.

407. *Ottalmia interna.* Questa è l'infiammazione della coroide e della retina; ed incomincia con dolor forte profondo, straordinario, e diminuzione o sospensione totale della vista, senza che l'occhio sia al di fuori infiammato, o non almeno in pro-

porzione de' sintomi ; ed osservando l' interno dell' occhio vedesi la pupilla stretta , e sovente l' iride rosseggiante , o segnata di punti sanguigni , o coperta di nuovi vasi, e l'umor acqueo stesso talvolta torbido rossigno. In seguito poi cresce l' infiammazione esterna persino al grado di chemosi , e si fa facilmente ipopio, ossia la suppurazione interna dell' occhio, e la strettezza e chiusura permanente della pupilla , o la cateratta , o l' amaurosi. Cagioni di questa pericolosa specie di ottalmia sono in genere le stesse dell' ottalmia forte, ma specialmente le interne, o le ferite od operazioni fatte sulle parti interiori del globo ; e la cura ne sarà la stessa che si disse delle altre forti ottalmie. Si dà una specie d' ottalmia interna lenta e cronica , prodotta d' ordinario da vizio acrimonioso portato agli occhi, che a poco a poco li guasta intorbidandoli , e qualche volta facendoli impicciolire , o stringere la pupilla. Il setone alla nuca messo per tempo , con qualche interna cura, riesce alle volte a salvare la vista.

408. *Pustole della congiuntiva.* Accade non di rado che le ottalmie parziali , od angolari, o anche le altre producano uno o più granelli sulla congiuntiva specialmente in vicinanza alla cornea ; i quali granelli per lo più bianchicci sono circondati da una rossezza viva e da vasi turgidi. Queste pustolette sogliono svanire insieme all' ottalmia , e tutt' al più sussistendo più a lungo , in grazia di qualche fascetto di vasi varicosi , che vi si porta come a nutrirle o mantenerle, gioverà fare di questi la recisione. In generale però queste pustole fuori del fare un senso di puntura , talvolta come se fosse un corpo estraneo, non sono cosa di conseguenza. Se tali pustole poi si fanno alla congiun-

tiva che sta sulla cornea, vi lasciano facilmente un qualche picciolo segno.

409. *Ulcere sulla cornea.* Esse soglion esser effetto di ottalmie forti, o lunghe, quali sono specialmente la scrofolosa, l'erpetica, la gonorroica, o la venerea; oltre ad altre cagioni violente accidentali, come le scottature, i corrosivi; o gli ascessi e le pustole della cornea col loro scoppio ec. Ed è singolare come in conseguenza dell'ottalmia quasi mai si viene ad esulcerare la congiuntiva in altri luoghi, fuorchè dove è più tesa, cioè alla faccia interna de' tarsi e sulla cornea. Della prima sede di ulcere si è fatto cenno in proposito della psorottalmia, riserbandoci ora di parlare delle ulcere della cornea.

410. Si conoscono queste per un infossamento alla superficie della cornea, il quale alle volte è trasparente, altre è biancastro, giallognolo, torbido, talvolta producente carni fungose, e sovente circondato da un orletto rosseggiante e da vasi turgidi. Le ulcere più profonde possono arrivare a perforare tutta la grossezza delle cornea penetrando nella camera dell'umor acqueo, il quale allora si scarica fuori per la morbosa apertura, e seguita ad uscirne di mano in mano che si va riproducendo fino a tanto che quel foro si chiuda. Tali ulcere penetrando con apertura non tanto grande fino alla camera dell'umor acqueo, siccome pur altre serpeggianti per qualche tratto a modo di seno tra le lamine della cornea, sogliono avere il nome di fistole.

411. Gli effetti morbosi delle ulcere sono il mantenere nell'occhio una certa irritazione e infiammazione fino a che desse sussistono, il produrre lo svotamento dell'umor acqueo quando attraversano tutta la

grossezza della cornea, onde poi ne viene per conseguenza che l' iride si porta innanzi verso la cornea e vi contrae aderenza specialmente a' margini del foro ulceroso, o anche sorte l'iride stessa per lo medesimo foro, fino a formare un tumoretto ernioso rilevato sulla superficie esterna della cornea; e finalmente le ulcere nel cicatrizzarsi lasciano una macchia biancastra più o meno fitta e d' ordinario indelebile.

412. La cura delle più lievi ulcere sulla cornea suol ottenersi per li medesimi mezzi co' quali vien tolta la rispettiva ottalmia, ond' esse sono provenute. Se si veggono de' vasi rossi ingranditi della congiuntiva dirigersi verso l' ulcera della cornea, conviene tagliarli allo stesso modo che si dirà in parlando delle macchie della cornea. In caso poi che sussistessero ostinate o sordide, gioverà toccarle con una soluzione leggiera di sublimato, o pietra infernale, o colla pietra stessa solida, o con pennello intriso in butirro d' antimonio per detergerle, all' istessa maniera che co' cateretici si riesce ad immutare la superficie delle altre piaghe. Nè ci dee distogliere dal toccamento colla pietra la sussistenza del dolore e della infiammazione, avendo anzi *Scarpa* notato, che il convertirne in escara la superficie colla pietra fa anzi calmare i dolori, oltre al promuovere la guarigione. Sovente ancora è bastevole a detergerle e cicatrizzarle la pomata di *Janin*, o altra consimile con leggier dose di precipitato. Lo stesso toccamento co' cateretici, e lo spaccarle colla punta della lancetta o dell' ago, o coltellino da cateratta, quando abbiano un tratto obbliquo tra le lamine della cornea, vale a procurare la guarigione delle fistole.

413. *Ipopio.* Sotto questo nome s' intende in genere una suppurazione nell' occhio; ma più particolarmente si dice *onice* quella tra le lamine della cornea: *ipopio* quando la marcia è nella camera anteriore, o anche nella posteriore dell' umor acqueo, ed *empiesi dell' occhio* la suppurazione più intima ed estesa del bulbo.

414. *Scarpa* è di parere che ciò che sembra in tali casi vera marcia, non sia che linfa concrescibile trasudata per infiammazione. Vidi in fatti in un ipopio aperto con taglio pochi giorni dopo la sua comparsa non ritrovarsi che un pezzetto denso fioccoso di detta linfa, il quale dovette levarsi per mezzo del cucchiajo e delle mollette, attesa la sua sodezza ed adesione all' iride e in parte alla cornea. In seguito però questa stessa linfa può convertirsi in vero pus sciolto: simili in ciò alle suppurazioni d' altri luoghi, le quali hanno principio da un trasudamento di quella linfa, convertibile in marcia solamente in appresso.

415. Ogni ipopio è in generale un prodotto d' infiammazione o originaria all' occhio, o per metastasi d' umore portatovi d' altri luoghi. Così all' asciugarsi delle pustole vajuolose succede probabilmente che parte del pus assorbito da' linfatici cutanei si vada a depositare su gli occhi, e così pure nelle retrocessioni di tigna, acori ec. Un' eruzione crostosa venerea al naso essiccata co' saturnini ebbe per conseguenza una rapida infiammazione d' occhio con ipopio.

416. La cura quindi generica dell' ipopio sarà di abbattere l' infiammazione acuta co' salassi comuni e locali, e co' topici ammollienti. E passata l' infiammazione al secondo stadio, sostituire i col-

lirj vitriolici canforati per dissipare i residui della lenta flogosi venuta a stato astenico, e promuovere l'assorbimento della materia purulenta, o puriforme trasudata, il quale assorbimento si fa in seguito ne' casi non eccessivamente gravi felicemente, dissipandosi l'ipopio da sè medesimo e senza alcuna operazione per evacuarlo, da cui *Scarpa* dissuade decisamente, sul timore fondato che l'operazione accresca anzi l'irritamento ed il guasto dell'occhio, e sulla propria sperienza della felice risoluzione osservatane in più casi senza veruna apertura. Solo nel caso di più ampia raccolta che riempiendo le camere dell'umor acqueo urti contro la cornea e la distenda con eccessivi dolori, non disgiunti talvolta da pericolo della vita, e con minaccia prossima che la cornea si abbia senza ciò a guastare ed aprire da sè medesima, converrà anticipare il sollievo aprendo la cornea stessa, e ciò vorrebbe egli che si facesse nel mezzo della cornea con picciolo taglio di lancetta, portando poi via colla forbice una porzione di cornea, onde il foro mantengasi aperto più stabilmente, considerandosi del rimanente l'occhio per già perduto, nè l'operazione servendo che a far cessare i dolori ed il pericolo. Ne' casi per altro di non per anco decisa perdita dell'occhio, sarà più prudente l'attenersi al taglio di un terzo della circonferenza della cornea, perchè dessa non resti guasta, qualora il male dovesse avere più fortunato esito di quello che si era aspettato.

417. *Richter* distingue cinque sedi d'ipopio, ossia di suppurazione in generale all'occhio, secondo le quali diversamente si regola nella cura. La prima sede è alla superficie della congiuntiva che investe la cornea, ossia è una suppurazione o esulcerazione

superficiale, non ben diversa in vero dalle ulcere; e per curarla loda in ispecie un linimento fatto con 20 a 30 grani di vitriolo bianco dibattuto in un chiaro d'uovo, d'applicarsi con pennellino diverse volte al giorno sull'occhio.

418. La seconda specie è un picciolo ascesso circoscritto a guisa di pustola tra la cornea e la congiuntiva. Questo suol dissiparsi da sè medesimo, lasciando pochissimo, o nessun segno, nè giova punto aprirlo, che ciò anzi fa peggio coll'eccitare maggior infiammazione, ulcerazione e cicatrice opaca.

419. La terza specie è una suppurazioncella più diffusa tra la congiuntiva e la cornea, più d'ordinario verso la parte inferiore, in figura di mezza luna; crescendo però la raccolta si alza anche il bianco o giallo della cornea, che è un po' più rilevato del rimanente, guardandolo di fianco, e con picciola spatola, o cucchiajo vi si può anche distinguere un non so che di fluttuazione. In questa è specialmente giovevole l'acqua tiepida di malva instillata sovente nell'occhio, probabilmente coll'accelerare l'apertura; che se dessa ritardi, giova aprire la parte inferiore del picciolo ascesso colla punta d'un coltellino, o spremerne fuori la materia p. e. col dorso del cucchiaino di *Daviel*. Rimane poi facilmente dell'opacamento dipendente piuttosto da ingrossamento della congiuntiva, che da superstite materia, cedente però d'ordinario all'uso di una soluzione di vitriolo bianco.

420. La quarta specie si fa tra le lamine della cornea; essa appare come una macchia che non isporge quasi punto in fuori, come la precedente; cambia talvolta figura e si abbassa un poco da sè stessa, o anche premendola in modo da far ismuo-

vere alquanto la materia. Se curando efficacemente l'infiammazione non si risolve punto quest' ascesso, la marcia o scoppia al di fuori formando un'ulcera o fistola della cornea, o al di dentro succedendo l'ipopio propriamente detto, o si assorbisce la parte più tenue, restandovi la più spessa in forma di macchia, difficile a togliersi. Il collirio tiepido d'acqua di malva in questo caso, in luogo di promuovere la risoluzione, favorisce anzi lo scoppio della materia con successo non buono. Onde quando questo picciolo ascesso non ceda punto, è di parere *Richter* che si tagli la cornea inferiormente collo stesso coltellino che serve all' estrazione della cateratta, penetrando fin nella camera anteriore, onde più sicuramente si penetri alla sede della materia, e altronde l'uscita dell' umor acqueo concorre a dilavare e portar fuori la materia. Anzi alle volte giova bagnar l'occhio nell' acqua di malva e distaccare la parte più densa della materia con una tenta, o col cucchiajo di *Daviel.*

421. La quinta specie, che è l' ipopio propriamente detto, ha sua sede nella camera dell' umor acqueo. Quando la materia è poca suol occupare in forma di mezza luna la parte inferiore della cornea, e questo moderato ipopio soventi volte si risolve, allorchè si riesca a debellarne con efficacia la cagione produttrice, cioè l' infiammazione, o il vizio interno che fece metastasi all' occhio. In caso contrario va crescendo la materia, e si alza fino ad occupare tutta l' altezza dell' iride e della cornea, attraverso alla quale più non si vede che marcia. A tale grado di malattia la marcia finisce a rodere e forare la cornea con forti dolori, i quali cessano al sortire della materia insieme all' umor

acqueo ed anche a parte del vitreo, e l'occhio si perde affatto: ovvero può ancora risolversi parte di materia, ma la più densa facilmente resta a modo di velo, o vernice opaca aderente all' iride, alla capsula del cristallino, o alla faccia interna della cornea, lasciando l' occhio in parte o del tutto cieco. Quindi in questo grande ipopio non deesi più, secondo *Richter*, fidare alla risoluzione, ma aprir un terzo di circonferenza della cornea inferiormente per evacuarlo, a meno che ciò non venga impedito dalla chiusura delle palpebre flemmonose, o dalla ingrossata e assai rilevata congiuntiva intorno alla cornea; ed asserisce che colla operazione si arriva sovente a conservar l' occhio e ristabilire la vista. Si lascerà che la materia vada sortendo da sè medesima, avendo soltanto l' avvertenza di guardar l' occhio ogni quattro o sei ore, per osservare se continua a sortirne materia insieme all' umor acqueo, e se in proporzione vada scemando l' ipopio; in caso contrario si alzerà colla punta del coltellino, o colla spatolina il lembo della cornea per riaprirne la ferita e mantenere l' esito al pus fino alla sua totale evacuazione. In qualche caso dietro la marcia e l' umor acqueo viene la lente cristallina per essersi guasta la capsula, ovvero si spiega in seguito la cateratta.

422. Dassi una specie d' ipopio detto *spurio*, che è fatto non da materia formatasi per infiammazione, ma da altro umore opaco, come sarebbe deposito latteo, o d' altro umore, talvolta ricorrente all' occhio a certi intervalli e di nuovo sparente. In tali casi non abbisogna quasi mai l' operazione, potendosi dissipare la malattia col diriger la cura alla remota causa che le diede origine, quali esser so-

gliono vermi, gastricismo, ostruzioni, fomite intermittente ec.

423. *Macchie opache della cornea.* Esse sono in genere una opacità bianca, a cui propriamente il nome di macchia non si compete, che quando è parziale e non ricopre tutta la cornea. A scanso però di troppa moltiplicazione di nomi, ritenuto che ogni opacamento della cornea può esser parziale, o esteso a tutta l' area della medesima, si può ritenere soltanto la distinzione de' diversi gradi di opacità, e chiamare *nebbia* il più leggiero grado d' offuscamento, ove appena gli oggetti si veggono come coperti di rara nebbia: *nuvoletta* un' opacità un po' maggiore, ed *albugine* o *leucoma* una macchia assolutamente opaca ed impenetrabile a' raggi della luce.

424. Quando le macchie sono parziali offuscano o nascondono parte degli oggetti allorchè sono vicini, e se sono più lontani, non fanno che indebolirne la visione, sottraendo una parte de' raggi che da quelli vengon riflessi. Le macchie rimpetto alla pupilla disturbano più che altre la vista, e ciò maggiormente alla gran luce, che alla più debole, perchè nel primo caso la pupilla si stringe e resta coperta dalla macchia, e nel secondo si allarga a segno da poter ricevere alcuni raggi oltre la periferia della macchia. Le macchie inferiori disturbano maggiormente l' uso della vista, che le superiori, perchè nella nostra positura verticale si guardano più gli oggetti d' alto in basso, che in altra direzione. Finalmente le macchie laterali obbligano a guardare di sbieco, e fanno quindi stralunare gli occhi.

425. La cagione prossima delle macchie della cornea suol essere o l' ingrossamento delle lamine

della cornea, o un' aggiunta di lamine soprannumerarie morbose, poco dissimile de' calli della cuticola, o uno stravaso permanente d' umor denso, che è per lo più linfa coagulabile, o pus denso, o altro umore opaco, tra le lamine della cornea, o tra essa e la congiuntiva che la ricopre, o nella congiuntiva medesima, o finalmente una cicatrice fattasi su queste parti. Quindi sono tali macchie alle volte piane, ovvero concave, o convesse. Cagione remota poi soglion essere le diverse ottalmie violente, o lunghe, dipendenti dalle varie cagioni che si sono indicate, o le ulcere e ferite della cornea.

426. L' annebbiamento più leggiero, che sovente accompagna, o rimane alcun tempo dopo le ottalmie, suole svanire da sè medesimo: sovente col tempo o colla cura svanisce anche la nuvoletta: più difficilmente l' albugine o leucoma, che più volte è incurabile, tanto più se è vecchia, e risiedente profondamente tra le lamine della cornea, o fatta da cicatrice. In generale poi le macchie de' fanciulli svaniscono col tempo più facilmente che negli adulti, anche perchè col dilatarsi l' ambito della cornea sono esse obbligate a rarefarsi.

427. La cura delle macchie della cornea dipende in primo luogo moltissimo dal procurare la più pronta cessazione della primaria affezione di cui sono l' effetto, e dopo ciò, rimanendo esse isolatamente in qualità di puro vizio locale senz' altra complicazione, si attaccheranno direttamente co' mezzi che l' esperienza mostrò più efficaci ad operare lo schiarimento della cornea; tra' quali alcuni pochi sono interni, e la maggior parte esteriori.

428. Internamente si è trovato profittevole il mer-

curio dolce, o le polveri con un grano di mercurio dolce e zolfo dorato d'antimonio, ed otto grani di foglie di cicuta, due volte il giorno: una mistura di un'oncia di vino antimoniato e mezza dramma d'estratto d'aconito, dalle 16 alle 50 gocce tre volte il giorno: l'estratto d'aconito da due a dodici grani: quello di pulsatilla da mezzo grano a tre grani: i millepiedi ec. (*Richter*). Ne' quali rimedj però appena sembra che riporre si possa alcuna fondata fiducia.

429. Tra i molti rimedj esterni a rischiarare le macchie opache della cornea si annovera il vitriolo bianco sciolto ad un grano per ogni oncia d'acqua, o il tartaro emetico, lo zucchero solo in polvere, o mescolato col cremor di tartaro, col bolo bianco, coll'allume bruciato, applicato con pennello sulla macchia alcune volte il giorno: il borrace, la pietra divina, o il sale ammoniaco a dose di mezza dramma con una dramma di zucchero in un'oncia d'acqua di rose, mettendone alcune gocce nell'occhio, quattro a sei volte il giorno: l'olio di noci, il fiel di lucio, anguilla, o anche d'agnello, o di vitello, o gli unguenti col precipitato bianco o rosso, la polvere finissima di vetro, o la limatura di stagno, il grasso di vipera, il liquor epatico della *mustela fluviatilis*, e finalmente una soluzione di pietra infernale da toccarne con pennello la macchia, indi nettandone la parte con altro pennello asciutto, o intinto nel latte, ovvero il butirro d'antimonio. Nel caso poi che i rimedj non giovino, si fa una specie di cauterio nel centro più opaco della macchia, toccandola con pennello intinto in una pastina di pietra infernale, o con un pezzetto solido della stessa pietra, e questa ulceretta si tiene aperta finchè veg-

gasi scemare progressivamente l' opacità all' intorno, indi si lascia chiudere, e se ne ripete un altra se fa bisogno in altro luogo de' più opachi, evitando questa cauterizzazione dirimpetto alla pupilla, perchè il punto abbruciato rimane opaco.

430. Nel caso che l' opacità copra tutta la pupilla e sia indelebile, ma vi resti qualche parte di cornea tuttora trasparente, si potrebbe rimpetto a quella formare una pupilla artificiale (a), ovvero la marginale, staccando parte d' iride dalla circonferenza (b). Ho però osservato che in qualche vecchio avente il cerchio della cornea imbianchito, ciò che si chiama *arco senile*, non sarebbe convenuto il fare la pupilla marginale, ma solo l' artificiale nell' area dell' iride un po' discosta dalla circonferenza occupata da quella opacità.

431. Quando alle macchie opache della cornea, specialmente del genere delle nuvolette, corrispondono de' vasi varicosi nella congiuntiva, *Richter* consiglia di tagliarli per traverso colla lancetta in vicinanza della cornea, o anche in due luoghi nello stesso tempo, cioè con altro taglio più remoto dalla cornea, per mezzo della lancetta o del coltellino da cateratta, allontanandone un poco tra loro le troncate estremità collo stesso strumento, e rinnovando l' operazione in caso che i vasi ricomparissero turgidi. *Scarpa* in vece ama meglio di portar via una porzione de' vasi stessi insieme alla congiuntiva

---

(a) Si dice che *Cheselden* la facesse anche in questi casi. *Demours* ultimamente la fece in un uomo che aveva un solo quinto di cornea rimastogli trasparente, tagliando questo, e con finissime forbici aprendo nell' iride un foro dietro la parte trasparente della cornea. V. *Mem. di medicina* n. 9, Milano anno 9.

(b) *Buzzi* nelle *Mem. di medicina* n. 13.

con recisione curvilinea presso la cornea, mediante le forbici curve, dopo aver sollevata colla molletta la congiuntiva portante i vasi da recidersi, e dà diverse osservazioni provanti che questa sola operazione bastò a far isvanire in pochi giorni la nuvoletta.

432. *Richter* dice che certe macchie prominenti si possono recidere colle forbici, più ad oggetto di scemare la opacità, o di togliere il difetto della prominenza, che colla mira di levare veramente la macchia. *Latta* però dice di aver raschiate con coltello le macchie prominenti, e toccandone poi il residuo con un caustico, essere riuscito a dissiparle e farle svanire. Nel cadavere di un bambino avente un leucoma turgido universale sopra ambedue le cornee, in conseguenza della solita chemosi purulenta, ho potuto levar via con felicità tutto il coperchio opaco dalle cornee che rimasero chiare ed intatte. Questo era senza dubbio un leucoma fatto da ingrossamento infiammatorio della congiuntiva che copre la cornea, con aggiunto stravaso di linfa concrescibile indurata sotto di quella membrana. Pare però che col tempo questo coperchio opaco si faccia più fitto ed aderente, onde una simile operazione non si dovrebbe ritardare di molto dopo cessata l' infiammazione.

433. Alcune delle nostre donne usano occuparsi a levare le macchie della cornea raschiandole con un capello, e fui veramente assicurato di qualche guarigione in tal maniera ottenuta. Io ho provato ultimamente questo mezzo sopra un bambino leucomatoso, facendo scorrere sulla cornea uno o due capelli tesi tra le mie dita, e vidi in fatti con questo venir via de' bei pezzetti bianchi, che finiva poi

di staccare prendendoli colla pinzetta, e sarei in tal modo riuscito a togliere tutto, o in gran parte questo leucoma, se non avessi trovata la cornea stessa ingrossata e viziata di stafiloma. Anche questo ripiego però sarà da tentarsi prima che il leucoma sia divenuto per l'antichità troppo fitto ed aderente. Non sono poi estirpabili nè il leucoma da cicatrice, perchè a quella che si estirpa ne verrebbe appresso un'altra egualmente opaca: nè il leucoma profondo delle lamine stesse della cornea. In alcuni di questi, ancorchè prominenti sulla cornea, provai a tagliar via a strati l'opacità, e la trovai innoltrata fino alle più intime lamine.

434. Dicesi *pterigio* una pellicola morbosa, per lo più di figura triangolare, colla base rivolta verso la congiuntiva che riveste il bianco dell'occhio, e coll'apice esteso più o meno sulla cornea, quasi fino al centro della pupilla.

435. Questa pellicola non è però una nuova membrana, ma un ingrossamento ed opacamento della congiuntiva stessa, incominciante da quella che investe la sclerotica, ed estendentesi su quella della cornea, ove però per la sottigliezza maggiore, per la più fitta adesione, e per la tenuità dei vasi rimane il vizio sempre minore fino a cessare in punta angolare, come si è detto.

436. Egli è raro che lo pterigio si estenda colla sua punta oltre il centro della pupilla, anzi o a questo punto, o un po' più indietro suole il più delle volte totalmente arrestarsi e farsi stazionario per molti anni. Il fatto narrato da *Morgagni* di due pterigj venuti in adolescenza, i quali all'età di 40 anni non avevano oltrepassata la metà della cornea, non è altrimenti raro, ma frequente ed or-

dinario, sicchè quasi nessuno diviene cieco per lo pterigio, anche nel caso che ve ne sieno due ed anche quattro, imperciocchè assottigliandosi essi dalla base alla punta, lasciano quasi sempre qualche poco di cornea libera e trasparente. Un solo pterigio osservai del genere adiposo, cioè grosso, pinguedinoso, facile a staccarsi dalla cornea, il quale la ricopriva per la massima parte.

437. Lo pterigio viene più sovente dalla congiuntiva del lato interno, alle volte dall'esterno, e più di rado dall'alto o dal basso, e possono combinarsi nello stesso occhio due ed anche quattro pterigj; alle volte sono in un sol occhio, altre in entrambi.

438. Si osservano nello pterigio diverse apparenze, che il fecero distinguere in *membranoso* quando è più biancastro e sottile: *varicoso* quando è più grosso e sparso di vasi grossi e varicosi: *adiposo* quando è grosso e somigliante a sostanza adiposa. Quest'ultimo aspetto è tanto più singolare, in quanto che nasce in parte naturalmente mancante di adipe. Si dà finalmente uno pterigio maligno, nodoso, esulcerato, dolente, d'indole cancerosa, quando non sia irritato ed ulceroso per discrasia scrofolosa o venerea, o per cattivo trattamento, ne' quali casi la malignità non è indomabile come nel cancro.

439. Le cagioni e l'indole dello pterigio sono press'a poco le stesse che delle macchie della cornea, cioè le precedenti infiammazioni, specialmente lunghe, angolari, varicose, per cui non solo si depone nella congiuntiva un po' di umore opaco, ma la membrana stessa s'ingrossa, si altera nella sua struttura e fassi opaca.

440. La guarigione dello pterigio sarebbe facile

se la cura si tentasse a principio, perchè allora gli stessi rimedj proposti per le macchie, e specialmente il taglio de' vasi varicosi della congiuntiva presso la cornea ne arresterebbero tosto i progressi, e trovandolo ancor picciolo, farebbero anche del tutto svanire quel poco di pterigio della cornea senza toccarlo, e solo col troncar i vasi che vi si portano; ciò bastando a fare che la congiuntiva viziata sulla cornea si torni ad assottigliare.

441. Lo pterigio già fatto ed innoltrato non ammette che l'operazione, il modo più semplice della quale è di prendere colle mollette lo pterigio alla sua base nella congiuntiva presso la cornea, e questa recidere trasversalmente con coltellino, o colle forbici curve, indi tenendo sempre più sollevata e ferma la parte troncata dello pterigio si progredisce a separarlo di mano in mano sulla cornea quasi fino all'apice, all'ultima estremità del quale è difficile di portare esattamente la separazione per la sottigliezza ed adesione della congiuntiva alla cornea verso quel punto; nè altronde è forse necessario, nè utile l'opera fin là, perchè recisa la più gran parte dello pterigio, quell'ultima coda svanisce da sè, e altronde è da riflettere che l'area della cornea onde si è separato lo pterigio, non resta punto trasparente, ma sempre opaca, o almeno annebbiata dalla cicatrice. *Scarpa* vide questa opacità dopo la guarigione dell'operato pterigio essere meno innoltrata verso la pupilla, di quello che era lo stesso pterigio, il che può dipendere o dal non essere stato estirpato l'ultimo apice dell'angolo, il quale poi siasi dileguato da sè medesimo, o perchè le cicatrici delle ferite o delle piaghe sono sempre di minor estensione delle piaghe medesime. Lo stesso

*Scarpa* incomincia la separazione dello pterigio dall' apice alla base. Senza poter assicurare qual sia veramente il meglio, dirò soltanto, che a me è sembrato più facile l' operare dalla base all' apice dello pterigio.

442. Dopo l' operazione se insorge infiammazione si tratterà col metodo solito emolliente antiflogistico; e da' topici emollienti avverte *Scarpa* di non dipartirsi mai fino a tanto che non sia cicatrizzata la ferita, dopo la quale si potrà ricorrere a' collirj vitriolici animati collo spirito di vino canforato, ed alla pomata ottalmica di *Janin*, qualora persista qualche varicosità ne' vasi della congiuntiva, o residuo di lenta infiammazione, e per promuovere il possibile schiarimento della cornea; i quali rimedj irritanti nuocerebbero a ferita tuttora aperta.

443. Più esatta ed universale dovrà essere l' estirpazione dello pterigio grosso adiposo, la quale da me una volta è stata provata assai facile, essendosi trovata molto lassa la sua adesione alla cornea. Nello pterigio veramente maligno sarà necessaria l' estirpazione parziale dell' occhio. Alle volte si trova lo pterigio sì aderente, che non può bene estirparsi alla prima operazione, bensì dopo alcuni giorni si trovano i residui ritirati e più sciolti da potersi meglio estirpare. Alle volte si è trovata ingrossata e viziata la cornea sotto lo pterigio, ed allora il male non ha rimedio.

444. *Stafiloma della cornea.* Questo è una morbosa ed opaca prominenza della cornea, assai più notabile che quella che ha luogo alle volte nel leucoma, e con perdita della vista. Essa occupa tutta la cornea; qualche volta è parziale: ovvero il tu-

mor grosso che occupa tutta la cornea porta alla sua superficie altri tubercoli o distinti acini, che il fanno chiamare *racemoso.* Tutto insieme poi lo stafiloma arriva sovente col tempo a notabile mole, talchè sporge fuori delle palpebre, impedendone la chiusura, e le fa anche rovesciare, specialmente l'inferiore, producendo la caduta delle lagrime sulla guancia, e restando sempre esposto all'aria, alla luce, all'essiccamento, come anche per la distrazione delle membrane dell'occhio eccita dolori ed infiammazioni ricorrenti non solo all'occhio affetto, ma per consenso anche al sano, e finisce ad esulcerarsi, e divenir fungoso o canceroso.

445. Lo stafiloma si è creduto generalmente che fosse fatto da un allungamento della cornea, a cui tenesse dietro l'umor acqueo, o anche l'iride, e persino la lente e forse in parte lo stesso umor vitreo. *Richter* però dietro alcune sue osservazioni è di parere che lo stafiloma non sia altrimenti una protrusione erniosa della cornea ed altre parti, ma solo un ingrossamento della cornea stessa, la quale nell'atto che fa prominenza all'in fuori, sporga anche maggiormente entro la camera dell'umor acqueo, ristringendola a segno di venire a contatto in alcuni punti coll'iride, che vi contrae aderenza. Pare però che si dia sì l'una che l'altra maniera di stafiloma, anzi secondo il parere di *Scarpa*, lo stafiloma portante a principio i caratteri di quello descritto da *Richter*, cioè un mero ingrossamento della cornea, formante un tumor solido, cioè non cavo, nè contenente umor acqueo o altre parti dell'occhio, col tempo poi cangia natura, perchè col fare progressi ulteriori lo stafiloma, la cornea si assottiglia, e si avanzano in esso l'umor acqueo, l'i-

ride, il cristallino ed il vitreo, il quale in tali casi suol ritrovarsi secondo le osservazioni di *Scarpa* in istato di morbosa fusione e turgescenza. Rimane soltanto a verificare con maggior sicurezza, se lo stafiloma ernioso degli adulti abbia mai sempre per origine il semplice ingrossamento della cornea fattosi nella tenera età, e rimarrebbe ancora in tal caso a spiegare come succeda quella consecutiva protrusione delle parti interne, la quale potrebbe attribuirsi o a debolezza della cornea viziata, se non fosse un po' troppo faticoso il supporre che una membrana ingrossata abbia a divenire più debole: ovvero potrà esser effetto della turgescenza del vitreo notata da *Scarpa*, se tal circostanza si trovasse costantemente accompagnare gli stafilomi di questa fatta. Vidi in conseguenza d'ipopio, limitato alla parte esterna della camera anteriore, farsi uno stafiloma ernioso, e parziale della cornea e della vicina sclerotica, attraverso alle quali membrane traspariva porzione d'iride e di coroide spinte innanzi con quello stafiloma, senza che la cornea fosse rotta per di fuori, e solo per l'indebolimento di queste membrane portato dall'ipopio. Questo dunque era un vero stafiloma ernioso di recente data, non divenuto tale col tempo.

446. Si possono dunque ritenere due specie di stafilomi, cioè il *solido* di *Richter*, fatto da un semplice ingrossamento della cornea, e lo stafiloma *ernioso*, ove vengono innanzi nel tumore anche le parti sottoposte, cioè l'aqueo, l'iride ec. Questo secondo sarebbe al parere di *Scarpa* una degenerazione del primo, ma può anche farsi a dirittura lo stafiloma ernioso, come abbiam fatto osservare, il che accaderà più facilmente verso la circonferenza

della cornea, ove la cornea e l'iride sono meno tra loro allontanate per l'interposizione dell'umor acqueo.

447. Le cagioni dello stafiloma sogliono essere le gravi ottalmie purulente de' bambini, la vajuolosa, e in generale tutte quelle portanti ipopio, le contusioni sull'occhio ec.

448. La cura n'è molto difficile, e quasi sempre impossibile, perchè quand'anche si riesca ad abbassare il tumore, vi suol restare l'opacità della cornea; ciò non ostante si può meglio sperare negli stafilomi recenti e parziali, che negl'inveterati che sono incurabili. In quelli dunque si adopreranno alcuni de' più attivi rimedj esposti per lo leucoma; e soprattutto si toccherà lo stafiloma, specialmente se è parziale, col butirro d'antimonio, o colla pietra infernale replicatamente, coi quali mezzi si abbassa il tumore, e qualche volta si dissipa l'opacità della cornea; che se ciò non accada, si passerà a' rimedj del leucoma. Intorno poi al modo d'agire de' cateretici nello stafiloma, *Richter* pensa che aprano come una fontanella nello stafiloma, altri che si demolisca a strati ed a forza di escare il tumore; ma alle volte si ottiene l'effetto senza visibile suppurazione, nè corrosione, onde parrebbe che il caustico obbligasse le parti solide a ritrarsi e contrarsi semplicemente.

449. Alcuni stafilomi specialmente parziali, ed a base non troppo larga, si posson recidere colle forbici, o col coltellino, e se abbisogna, toccarne la base colla pietra. Ne' più grandi poi si verrebbe a portar via tutta quasi la cornea collo svotamento dell'occhio, onde taluni consigliarono di spaccare semplicemente lo stafiloma per lo lungo; ma ces-

sato lo svotamento, ritorna il tumore come prima, giacchè il taglio si torna a chiudere presto (a); onde altri portò via di fianco allo stafiloma un pezzetto di cornea, perchè l' umor acqueo seguitasse a perdersi per alcuni giorni, e quando, chiusa la picciola ferita, si riempì di nuovo la camera dell' umor acqueo, si trovò lo stafiloma rimasto più picciolo. Non essendo però ben confermata l' efficacia dell' uno o dell' altro metodo, specialmente negli stafilomi antichi, essi o si lasciano stare quai sono senza toccarli, ovvero se ne fa la recisione, quando sono molto incomodi o deformi.

450. La recisione dello stafiloma suolevasi fare verso la base, o anche sotto di essa, tagliando circolarmente la sclerotica, e venendosi così a portar via anche l' iride, e fare in sostanza l' estirpazione parziale dell' occhio. *Scarpa* però avendo trovata questa maniera di operare esser causa di acerbissimi dolori ed infiammazione, non disgiunta da pericolo, ha in vece richiamato in uso il metodo di *Celso*, che è di portar via soltanto un po' di cornea all' apice dello stafiloma, facendovi prima un taglio trasversale a lembo, come per l' estrazione della cateratta, indi preso il lembo stesso colla pinzetta, si finisce di reciderlo circolarmente. Insieme a questa porzione di cornea suol venir via porzione d' iride già fatta aderente, e per quest' apertura esce anche il cristallino e porzione di vitreo, onde

(a) Però il *Flajani* ottenne un discreto e sufficiente abbassamento dello stafiloma, aprendolo con semplice taglio, indi facendo una mite compressione sulle palpebre per di fuori, con faldelle di stoppa fina, imbevute nell' albume di uovo, con un poco d' allume, lasciatevi seccar sopra, e cambiate ogni due o tre giorni

l' occhio si abbassa, indi s' infiamma non gagliardamente, suppura e si cicatrizza. Anzi alle volte non infiammandosi abbastanza, conviene far aprir gli occhi per esporli allo stimolo dell' aria e della luce, o anche fare una nuova recisione agli orli del foro, per destare una sufficiente infiammazione, onde le membrane dell' occhio svotato si attacchino insieme, chiudendosi l' adito a nuovo riempimento d' umori. Finita la guarigione, le palpebre restano chiuse e un po' infossate, per lo svotamento dell' occhio, a cui si può applicare l' occhio artificiale. Del resto ebbi anch' io occasione di veder insorgere, dopo l' estirpazione totale dello stafiloma alla sua base, sintomi sì atroci e durevoli per molti giorni, che non ho dubbio doversi preferire il metodo da *Scarpa* preconizzato.

451. *Vizj dell' iride.* Questa membrana è soggetta alla sua procidenza attraverso a qualche apertura della cornea, a contrarre adesione colla cornea stessa, a distaccarsi alla sua circonferenza, o lacerarsi in altri luoghi, per contusione o ferita, oltre a' vizj della pupilla, che consistono nella troppa larghezza, strettezza o chiusura ec.

452. L' adesione dell' iride alla cornea dicesi *sinechia*, ed ha luogo per infiammazione dell' una o dell' altra parte, o di ambedue, per cui gonfiate si accostano, vengono a contatto, e si attaccano insieme: ovvero per qualche ferita o ulcera sfugge l' acqueo, e viene innanzi l' iride, che tenta di sortire per quell' apertura, e in quest' occasione contrae facilmente adesione colla cornea. Si fa pure l' aderenza dell' iride alla capsula del cristallino, onde si distingue la *sinechia* in *anteriore* e *posteriore;* ambedue impediscono i liberi moti della pu-

pilla. La posteriore cagiona delle difficoltà nell' operazione per la cateratta. La sinechia anteriore dà alla pupilla una figura bislunga traendola verso il punto di aderenza; nè l'arte ha modo di prevenirla in certi disordini dell'occhio, come nè pure di curarla. Egli è vero che con un ago tagliente da cateratta, portato per la cornea nella camera anteriore, si potrebbe recidere talvolta un' aderenza leggiera, ma non so se convenisse di rischiare l'infiammazione dell' occhio operando per cosa non troppo grave, siccome è questa, e altronde nello staccar l' iride potrebbe essa rompersi e farvisi un foro preternaturale.

453. *Procidenza dell' iride* è l'uscita di essa per qualche apertura della cornea, nel qual caso presentasi sotto l'aspetto di un granello livido rotondo, somigliante più o meno ad acino d' uva, onde anch' essa fu chiamata *stafiloma*, ma più comunemente ora si dice *procidenza*, diversa in ciò dallo stafiloma con ernia dell' iride, perchè nella procidenza, l' iride sorte nuda, e nello stafiloma è ricoperta dalla cornea, e così tiensi uniformità di linguaggio co' vizj analoghi d' altri luoghi, ove chiamasi prolapso o procidenza l' uscita delle parti interne nude, ed ernia quando sono ricoperte.

454. La procidenza dell' iride si fa per ferita della cornea, o per ulcera. Essa cagiona sul principio dolori e infiammazione per la sua immediata esposizione all' aria ed alla luce, per l' urto contro le palpebre, e per lo strozzamento fattole da' margini del foro della cornea. Col tempo però perde la sua sensibilità, e fin anco la sua naturale struttura, divenendo insensibile, dura, callosa e solida, sicchè al reciderla in tale stato non vi resta alcun

forellino aperto nella camera dell' umor acqueo, come succede a procidenza recente.

455. Se la cagione della procidenza è stata una ferita, allora con picciolo specillo bottonato, o col cucchiaino di *Daviel* si può farla rientrare, indi far tenere la testa costantemente bassa, finchè la ferita della cornea, che altronde deesi tenere approssimata e quieta colla chiusura ed immobilità della palpebra, sia riunita, il che succede prestissimo, cioè in uno o due giorni, ma quando la procidenza è effetto di ulcere, dessa si fa più lentamente, l' uscita dell' umor acqueo continua più a lungo se vuol rimettersi l' iride, e altronde ciò non è sempre possibile, perchè si trova bentosto fatta qualche aderenza. In tal caso dunque sarà meglio toccarla col butirro d' antimonio, o colla pietra, che ciò la fa ritirare ed abbassare, o anche la converte in escara, se il toccamento è forte. Con tale cura si abbassa e svanisce la procidenza, e vi resta solo la sinechia collo stiramento della pupilla, che però col tempo correggesi un poco da sè medesimo.

456. In molti casi di ottalmie ulcerose, alle quali sopravvenga la procidenza dell' iride, uno inclinerebbe a differire il toccamento colla pietra, o col butirro d' antimonio fino a che sia cessata tutta o quasi tutta l' infiammazione; ma è meglio farlo sollecitamente, perchè la procidenza toccata più presto è più facile a svanire, e con essa si vede cedere anche l' infiammazione, che era dalla stessa irritazione dell' iride procidente mantenuta.

457. Il taglio del bottoncino d' iride procidente non è convenevole che a procidenza vecchia ed indurata, ed allora sebbene la cura si possa ancor

fare co' caustici, nulla avvi pure in contrario alla recisione colla forbice, dopo la quale toccando la base colla pietra si potrà ottenere una più pronta guarigione che col solo caustico; ma se la procidenza è recente, oltre che si trova il sacchettino dell' iride ancor aperto, onde scappa fuori l' umor acqueo della camera anteriore, *Scarpa* ha osservato, che si fa tosto una nuova procidenza come prima, ond' egli preferisce di toccare il tubercolo colla pietra un po' fortemente per distruggere l' iride sporgente fuori della cornea. Se poi al cadere dell' escara si vede ancor qualche prominenza, e si rinnova l' irritazione che colla prima abbruciatura era cessata, rinnovasi il toccamento, finchè sia distrutta la procidenza, e si cicatrizzi il foro, restandovi solo una macchia di cicatrice e la sinechia.

458. Alle volte si osserva sortire dalle ferite o ulcere della cornea una vescichetta acquosa, sottile, trasparente, che non è fatta dall' iride, e che è stata attribuita ad una procidenza della pretesa tonaca dell' umor acqueo. *Scarpa* in vece è d' avviso che sia una protrusione di qualche cellula del vitreo, perchè si vede per lo più dopo l' estrazione della cateratta, e dopo la recisione dell' iride procidente, e perchè tagliandola non si svota punto l' acqueo della camera anteriore. In qualche caso però, dove dal fondo di un' ulcera della cornea vedesi alzare una di queste vescichette, senza preceduta procidenza dell' iride, e senza svotamento dell' acqueo, non pare improbabile, che sia fatta da un allungamento delle intime lamine della cornea, non della membrana o capsula dell' umor acqueo, la di cui esistenza è negata dagli editori del *Bertrandi*; nè dalla capsula del vitreo.

459. Comunque siasi, quella vescichetta si può far abbassare similmente toccandola col butirro d'antimonio, o colla pietra infernale, o se stentasse ad abbassarsi, converrebbe reciderla colle forbici curve, e quindi procurare il buon combaciamento e la quiete della parte ferita, o se trattisi di ulcera, si toccherà dopo la recisione, come insegna *Scarpa*, colla pietra infernale, affinchè l'escara trattenga l'ulteriore avanzamento del vitreo. Se la vescichetta non ispuntasse abbastanza da poterla recidere colle forbici, basterà aprirla colla lancetta, o con ago tagliente, indi toccarla col caustico.

460. Qualche tumore o procidenza accadono pure qualche rara volta alla sclerotica e coroidea fuori dell'ambito della cornea, e si cureranno questi difetti egualmente che gli stafilomi della cornea e le procidenze dell'iride.

461. *Midriasi* si chiama la dilatazione preternaturale costante della pupilla. Più comunemente essa dipende da uno stato di torpore paralitico de' nervi dell'occhio, oltre altre cause accidentali, come sarebbe l'abitudine contratta dall'iride per una lunga dimora in luoghi oscuri, la forzata dilatazione sofferta nell'estrazione della cateratta, l'azione forte dei narcotici, l'idropisia del vitreo che spinge innanzi il cristallino contro la pupilla, o una cateratta voluminosa che faccia lo stesso effetto.

462. La midriasi procedente da tutte le accennate cagioni si vede non essere che un mero sintoma, o un effetto meccanico, sicchè al cessare di quelle sparisce ella pure più o meno prontamente, e tutt'al più potranno sollecitare lo ristringimento della pupilla le blande fregagioni sul globo dell'occhio, i vapori aromatici volatili, ed altri stimoli.

E' da notare che nella midriasi non si vede sempre il fondo dell'occhio così nero, come attraverso alla pupilla naturale, perchè nel primo caso resta esso maggiormente illuminato, e lascia trasparire qualche cosa di bianchiccio, specialmente riflesso dalla retina.

463. *Miosi* o *Ftisi* per lo contrario si appella la morbosa strettezza della pupilla, la quale in genere indica più d'ordinario uno stato d'irritazione nell'occhio. Quindi essa si osserva nelle infiammazioni specialmente interne dell'occhio, nelle affezioni infiammatorie del cerebro, e talvolta nelle malattie nervose convulsive, oltre ad altre cause particolari, come sarebbe la sinechia, la procidenza dell'iride, l'abitudine di guardare oggetti piccioli, vicini, e molto illuminati. Succede sovente la ftisi dopo l'operazione della cateratta, sia per estrazione, o per abbassamento, e ciò non solo per effetto d'infiammazione, come anche più tardi e senz' alcun indizio di superstite irritazione nell'occhio, che è forse quando il vitreo non è in quantità sufficiente da portarsi innanzi al luogo del cristallino, ovvero che l'orlo della pupilla sia stato qua e là lacerato, onde poscia nel cicatrizzarsi si venga a stringere, come far sogliono in ogni altra parte le cicatrici. Succede pure la ftisi della pupilla quando l'iride sia stata staccata per qualche notabil porzione dal suo attacco al legamento cigliare, che allora la pupilla ritirasi dal lato opposto a quel distaccamento, e si ristringe in proporzione, non operando più quelle fibre radiate, le quali mancano del punto d'appoggio alla circonferenza, e prevalendo l'azione delle orbicolari. Sovente dietro la ftisi si vede opaca la lente, o la capsula della medesima.

464. La ftisi rende la vista debole, non permet-

tendo l'ingresso che a pochi raggi, il qual difetto, quando sia notabile, si curerà come è da dirsi parlando della perfetta chiusura della pupilla, che dicesi *sinizesi*, ed a cui sovente conduce la ftisi.

465. La *sinizesi* è alle volte congenita o per imperforazione della pupilla, o per la sussistenza morbosa della membrana pupillare, che esiste nei feti, e che prima della nascita suole svanire. Oltre a ciò possono portare la sinizesi tutte le cagioni annoverate della ftisi.

466. La cura della sinizesi consiste nel far un'apertura artificiale nell'iride. *Cheselden* il primo la fece piantando un ago tagliente da un sol lato nella sclerotica, e portandolo dietro l'iride fino a due terzi di sua larghezza, indi facendone penetrare la punta attraverso all'iride nella camera anteriore, e spaccandola trasversalmente dal di dentro all'in fuori. In seguito poi si è veduto che quel semplice taglio trasversale tornava a chiudersi, onde *Guerin* sostituì il taglio crociale, e *Janin* il taglio verticale, perchè vide l'apertura fatta in tal modo sussistere senza tornarsi a riunire, prescindendo ora dalla non ben soddisfacente ragione da lui data di questo fenomeno. Egli dunque faceva il taglio della cornea come per l'estrazione della cateratta, indi colle forbici tagliava verticalmente l'iride. Ancor più sicuro di restar aperto sembra il foro fatto col metodo di *Wenzel*, il quale tagliava similmente la cornea, e nell'attraversare la camera anteriore col bistorino apriva insieme l'iride, e dopo tagliata la cornea portava via colla forbice un picciol lembo d'iride. Questa maggior apertura gli dava anche l'adito di vedere se fossevi dietro una qualche opacità della capsula o della lente per farne l'estrazione, anzi era di

parere che se ne facesse l' estrazione ancorchè fosser pellucide, sul timore che offese per avventura dagli strumenti, co' quali si taglia l' iride, avessero in seguito a divenir opache. *Richter* dà in generale la preferenza di penetrare coll' ago o col coltello nella cornea stessa e non nella sclerotica, per dove troppe parti si offendono; e pensa che anche con una semplice divisione dell' iride, purchè sia grande, si possa ottenere una stabile apertura. *Flajani* pure preferisce di penetrare per la cornea trasparente, sia per fare un' apertura crociale nel mezzo dell' iride coll' ago tagliente, o per distaccar l' iride dalla circonferenza, come nel metodo di *Buzzi* e *Scarpa*. Questi ultimi dietro le loro proprie osservazioni preferiscono di fare una *pupilla marginale*, cioè in vece di fare un foro verso il mezzo dell' iride, staccare una parte di sua circonferenza. Il metodo di *Buzzi* descritto in un suo *Consulto* nelle *Memorie di medicina* del dott. *Giannini*, Milano 1802, consiste nell' introdurre un ago da cateratta nella sclerotica verso il picciol angolo, quattro o cinque punti lontano dal margine dell' iride, fino nell' umor vitreo, indi spingerne la punta contro l' iride lontano due punti dal suo margine esterno, e tre al di sopra del suo centro. Passata la punta dell' ago attraverso all' iride nella camera anteriore, la fa scorrere avanti tre o quattro punti sopra la faccia esterna dell' iride stessa, tirandola indietro ed abbasso fino a che la vede a staccarsi dal suo margine, almeno per una quarta parte. Se la cornea fosse oscurata da qualche macchia, converrebbe fare la pupilla marginale dietro quella parte che si fosse serbata trasparente. *Scarpa* fece alcune volte la pupilla marginale, in occasione di chiusura della pupilla naturale

dopo l'estrazione, o anche dopo l'abbassamento, ma con metodo alquanto diverso, cioè introduce egli l'ago nella sclerotica due linee distante dalla cornea esternamente, e porta l'ago fino alla parte superiore interna dell'iride, ove la trapassa colla punta dall'indietro in avanti, sicchè quella comparisca nella camera anteriore, ed allora preme coll'ago l'iride dall'alto in basso, e dall'angolo interno verso l'esterno, affinchè si stacchi una porzione del margine dell'iride dal legamento cigliare, aumentando poi a piacere quel distaccamento, coll'appoggiare la punta dell'ago sull'angolo inferiore della incominciata fenditura, e stirando l'iride verso la tempia. La pupilla marginale al lato interno fatta col metodo di *Scarpa* è più comoda per la vista: quella del *Buzzi* pare più facile e meno offensiva per l'occhio.

467. *Weissenborn* (a) aveva notato che quando si stacca l'iride dalla circonferenza, la pupilla si stringe, o si chiude; che in questo caso la vista si esercita per la pupilla artificiale, e che se questa non è grande abbastanza, si può ampliare. Se però il malato per quella pupilla marginale già esistente non vi vedesse punto, non converrebbe più di ampliarla, perchè allora è supponibile una complicazione di amaurosi, come fu da me una volta veduto, che l'aver dilatata la pupilla marginale in un'occhio cieco, giovò a nulla. Anche *Odhelius* negli Atti dell'accademia di Svezia descrive un caso di pupilla marginale da sè osservato e propone di farlo in altri casi. *Richter* approvò il progetto nella sua

---

(a) *De pupilla nimis coarctata, vel clausa.*

Bibl. chir. pel caso di leucoma nel mezzo della cornea. Se però il leucoma nel mezzo della cornea renderebbe più convenevole il fare la pupilla marginale, essa mi pare in vece men conveniente ne' vecchi che hanno la cornea imbiancata ed opaca verso la circonferenza, sotto nome d' *arco senile.* Visitai una persona attempata, avente leucomatosa più della metà inferiore della cornea fino ad esserne coperta quasi tutta la pupilla, con di più l' arco senile occupante la circonferenza di tutta la cornea. In questo caso credetti preferibile di consigliare d' aprire non già la pupilla marginale, ma bensì la cornea inferiormente, come per l' estrazione della cateratta, per quindi tagliare verticalmente l' iride dal margine superiore della pupilla fino a' confini dell' arco senile. Una consimile operazione è stata fatta dal sullodato *Odhelius*, il quale in caso di pupilla strettissima ed occupata da una materia bianca dopo l' estrazione della cateratta, aprì di nuovo la cornea, e tagliò l' iride superiormente dalla pupilla fino al legamento cigliare, onde ne risultò una pupilla triangolare coll' apice verso la circonferenza, e si restituì la vista. La stessa miosi della pupilla col picciolo foro occupato da cateratta, si trova talvolta prima che sia stata fatta alcuna operazione. In alcuni di questi casi *Reichenbach* operando la cateratta per estrazione, vide tolta senz' altro la strettura della pupilla (a). Il medesimo effetto si ottiene talvolta col semplice abbassamento. Quale poi de' due principali metodi di fare la pupilla artificiale sia preferibile, cioè di farla nel mezzo, come pra-

---

(a) *Dissert. Tubing.* vol. 3.

ticavasi in passato, ovvero di farla alla circonferenza, secondo il metodo di *Buzzi* e *Scarpa*, rimane ad ulteriori osservazioni il deciderlo, poche essendo ancora le prove fatte sì nell' una che nell' altra maniera, sebbene ognuna abbia avuti i suoi successi. Nella sinizesi per altro fatta dalla preternaturale permanenza della membrana pupillare, sarebbe minor fattura il penetrare con ago da un lato della cornea, e romper quella più sottile membrana, che l' operare in altra maniera. Laddove se l' iride fosse troppo viziata nel mezzo (a), meglio sarebbe il distaccarla alla circonferenza.

468. *Idrottalmia*, o idropisia dell' occhio. Essa consiste in una raccolta morbosamente maggiore dell' umor acqueo, o del vitreo, il quale in tal caso suol esser disciolto e fluido come acqua. Quindi si può l' idrottalmia distinguere in *anteriore* e *posteriore*. Ebbi occasione di vedere queste due specie separatamente esistenti in diversi soggetti, sebbene frequentemente si trovino combinate.

469. Nell' idropisia anteriore si vede l' ampiezza della camera anteriore notabilmente accresciuta, e ciò per un rialzo maggiore della cornea, e per l' infossamento dell' iride, che appare più profonda del naturale, ed innoltre si osserva, che gettata indietro l' iride, viene tratta in concorso ad ampliare la camera anteriore anche la circonferenza della sclerotica, che vedesi allungata in avanti, ed assottigliata a segno da lasciare qua e là trasparire

---

(a) *Addere placet nos etiam totius uveæ callositatem densam et protuberantiam observasse, singularem speciem synizesis formantem, et singularem difficultatem in ipsa operatione involventem.* Reichenbach l. c.

il nero della coroide. La pupilla è dilatata e poco mobile, l'iride tremula, anzi ho veduto lo stesso umor acqueo presentare all'occhio un certo tremulo ondeggiamento sotto i moti del bulbo. In una idrottalmia anteriore non molto grande vidi il centro della cornea sollevato in un picciolo apice conico, come nel caso descritto nell' opera di *Scarpa* a pag. 215.

470. Nell' idrottalmia posteriore s' ingrossa e si fa duro e teso preternaturalmente tutto il bulbo, l' iride è tremula, convessa in avanti e spinta verso la cornea, a meno che non vi sia congiunta l' idrottalmia anteriore: la pupilla è dilatata ed immobile.

471. La cagione prossima dell' idrottalmia è in genere una sproporzione tra la secrezione e l' assorbimento, cioè un aumento dell' una, o una diminuzione dell' altro, e possono cagionarla le lente ottalmie interne, i depositi di malattie cutanee retrocesse, ed altre cagioni morbose non sempre cognite, determinate all' occhio. Vidi una donna cadere in una grave idrottalmia dopo continui pianti per la morte di un suo figlio. L' assorbimento può esser rallentato per debolezza od ostruzione. L' idropisia poi in particolare del vitreo dee riconoscere sovente un' intima morbosa affezione del vitreo stesso, con altri vizj complicati, che nota *Scarpa*, il quale sospetta che questa idropisia possa nascer fuori del vitreo, che o per rottura di cellule si spanda, o altrimenti si strugga, essendosi da lui trovate la retina colla membrana del vitreo raccolte a guisa di corda centrale per entro l' idrottalmia posteriore, attaccata al fondo dell' occhio ed alla capsula posteriore del cristallino.

472. L' idrottalmia è in genere una malattia gravissima, quasi sempre incurabile, e terminante per lo più nella cecità totale. Imperciocchè il cristallino spostato dall' idrottalmia posteriore, o almeno la sua capsula, si fanno opachi, o si viziano, per ignota complicazione di mali, la retina e la membrana del vitreo: o anche senza di questo la sempre crescente distensione dell' occhio il rende dolente ed irritato, fino a portarlo allo stato di *chemosi*, per cui si fa l' empiesi, e lo scoppio e svotamento dell' occhio, anzi propagasi alle volte l' infiammazione oltre il bulbo sul fondo dell' orbita, e forse fino al cranio, onde taluno n' è morto, e si trovaron persino cariate le ossa. Altre volte il globo è degenerato in cancro: o la cornea s' ingrossa e si fa opaca. Arrivata al qual punto la malattia, rimane talvolta l' occhio stazionariamente deforme per la sua grossezza, opacità e rossezza abituale indotta da' vasi varicosi. Di questi occhi grossi e guastati dall' idrottalmia se ne veggono alcuni, portati poi quasi senza incomodo per molti anni consecutivi. La malattia arrivata a tal punto sembra meritare il nome di *buftalmia* o *buftalmo*, giacchè se si volesse limitare tal nome ad un vizio di conformazione, in cui l' occhio è semplicemente più grosso del solito, essendo nel resto sano, come altri vogliono, si riterrebbe il nome ad una malattia, che forse non esiste. Alle volte l' idrottalmia posteriore, forse meno violenta, ovvero non per anco arrivata al suo maggiore incremento, opera una distensione parziale nel lato esterno del fondo della sclerotica, che si allunga a modo di gozzo da questa parte, come ne' due casi descritti da *Scarpa* a pag. 219, e delin. tav. 2, fig. 9 e 10.

473. Il pronostico triste or ora dato dell' idrottalmia riguarda principalmente la posteriore più grande, o la complicazione di questa coll' anteriore; ma quest' ultima da sè sola è notabilmente più mite, venendo portata sovente più anni senz' altra grave conseguenza, fuorchè qualche più o men grande debolezza e confusione della vista.

474. La cura dell' idrottalmia sarebbe prima da tentarsi co' derivativi e co' rimedj promuoventi altre secrezioni, e specialmente quella dell' orina, gli sternutatorj forti, i purganti ed anche gli emetici: i vescicatorj specialmente alla nuca, dietro le orecchie, o anche sulle palpebre: i collirj tonici, i vapori aromatici, volatili: l' elettricità ec.; soprattutto poi sarebbe a tentare la cura mercuriale fino a produrre e sostenere una salivazione, come nell' idrocefalo.

475. E' stata anche proposta e qualche volta eseguita, secondo dicesi, con successo la puntura per evacuare l' esuberante umore. La quale evacuazione si dovrebbe fare aprendo la cornea nell' idrottalmia anteriore, e nella posteriore si può ancor fare per la cornea estraendo il cristallino, dietro il quale verrebbe il vitreo, ovvero pungere la sclerotica con picciolissimo trequarti. E certo quest' ultima maniera parrebbe preferibile, essendo quella che meno danneggia l'occhio, tenendosi in distanza di due buone linee dalla cornea; ed anche perchè da quel picciolo forellino che rimane dopo estratta la cannula sarebbe difficile che l' occhio si svotasse tutto, come potrebbe accadere estraendo il cristallino.

476. Egli è vero che anche in questa idropisia accaderà come nelle altre, cioè che ben presto si rinnoverà la raccolta, onde si debbano ripetere suc-

cessivamente le paracentesi, e intanto non può a meno di succedere che all' una o all' altra puntura si susciti l' infiammazione, suppurazione, e perdita totale dell' occhio. Ma giacchè non abbiamo nell' arte alcun altro migliore sussidio, perchè non tenteremo noi questo per qualche volta, sebbene poca ragione siavi di sperarne buon esito? Egli è molto raro che anche le altre idropisie guariscano colla semplice puntura, pure alcune guariscono anche senza sopravvenienza d' infiammazione adesiva, e questo non sarebbe impossibile anche nell' idrope dell' occhio.

477. Nel caso di quella donna ricordata di sopra, la quale era caduta nell' idrottalmia d' ambi gli occhi in conseguenza di lungo pianto, io aveva proposto il setone alla nuca, la cura mercuriale, e la puntura per isgravare gli occhi già troppo tesi e tendenti all' infiammazione. Tali mezzi non vennero accettati; sopravvenne la chemosi, che malgrado il più generoso trattamento antiflogistico fece perdere entrambi gli occhi. E cosa poteva mai avvenirle di peggio dal tentativo della paracentesi?

478. Che se non vi fosse più modo di salvar l' occhio reso già cieco o per la paralisi della retina distratta, o per complicato vizio della lente cristallina, e specialmente per l' opacità della cornea, e altronde continuassero i dolori minacciosi della sempre crescente distensione dell' occhio, o si volesse togliere la deformità della buftalmia, comechè resa stazionaria, collo svotarlo e metterlo in istato di potervi applicare un occhio artificiale, senza dubbio converrebbe allora adottare il metodo di *Scarpa* come per lo stafiloma, e quando la non grande apertura della cornea non bastasse a dar

uscita anche al cristallino, o il vitreo sciolto non isfuggisse di fianco al medesimo, o non si suscitasse bastante infiammazione perchè le membrane dello svotato occhio possano attaccarsi insieme, converrà dilatar l' apertura, aprir la capsula, e con lieve pressione farne sortire il cristallino ed il vitreo, non però tutto in una volta.

479. L' idrottalmia anteriore non eccessiva potrà tentarsi di curarla specialmente co' mercuriali, e col setone alla nuca; che se almeno si ottenesse di renderla stazionaria ad un distretto grado, non sarebbe convenevole d' intraprendere alcuna operazione, perchè il malato non rischj di perdere quel poco di vista che ancora possiede: e a grado soltanto più forte, si potranno alleggerire le camere dall' eccessivo umor acqueo con qualche picciola apertura fatta nella cornea stessa.

480. Sì nell' una poi, che nell' altra idrottalmia sarà bene l' avventurare la paracentesi subito che si veggano i rimedj non poterla togliere, innanzi ch' essa s' innoltri troppo a guastare le membrane dell' occhio, o indebolirle a tanto da non potersi più rimettere in istato naturale; e dopo l' operazione si useranno i tonici, tra' quali i primi a usarsi saranno l' acqua fredda che eccita stringimento nelle parti con minor pericolo d' irritazione, e forse potrebbero tentarsi le faldellucce di fila intinte nel chiaro d' uovo dibattuto coll' allume, le quali attaccate ed essiccate sulle palpebre possono esercitarvi una blanda compressione (*Flajani*).

481. Quasi opposto vizio all' *idrottalmia* e *buftalmia* si è l' atrofia dell' occhio, a cui non sembra esservi alcun rimedio. Essa viene alle volte in conseguenza di una grave infiammazione, o per al-

tra men cognita e più lenta viziatura interna dell' occhio. Ad una puerpera presa da violenta ottalmia rimase l' occhio atrofico con cateratta. *Richter* in caso simile di atrofia complicata con cateratta provò a farne l' estrazione. L' operato vi vedeva bene fino a tre mesi dopo, indi la pupilla si chiuse. *Reichenbach* fece però una estrazione di cateratta con sinizesi ed atrofia dell' occhio con esito felice (a).

482. *Cateratta* è una opacità per lo più biancastra subito dietro la pupilla, con diminuzione o perdita totale della vista, secondo il grado della stessa opacità, la quale se è compiuta, dicesi la cateratta *matura*, ed *immatura* quando vi resta ancora qualche trasparenza.

483. Credevasi per lo passato che la cateratta fosse un velo morboso ed opaco formatosi dietro la pupilla; ma la chirurgia moderna ha posto fuori di dubbio, consister essa d' ordinario in un' alterazione della lente cristallina, che di trasparente si fa opaca: alle volte l' opacità risiede nella capsula membranosa del cristallino, o in quel poco umore, detto del *Morgagni*, che è tra la capsula e la lente, o in tutte e tre queste parti unitamente.

484. La cateratta perfetta o matura si conosce dunque per quella macchia biancastra dietro la pupilla, la quale per lo più conserva i suoi naturali movimenti di restrizione e dilatazione, eccettuato il caso di sinechia posteriore, o di cateratta sciolta e grossa, che resti appoggiata contro l' iride, o di complicata amaurosi. I malati poi a principio della cateratta veggono gli oggetti come attraverso ad

---

(a) *Museum der Heilkunde* tom. 2.

una nebbia, o fiocco di cotone, che a poco a poco si fanno più spessi, fino a coprire con oscura impenetrabile ombra gli oggetti resi perciò invisibili, non distinguendo più i malati che la gran luce dalle tenebre; la qual distinzione non ha più luogo quando vi sia complicata la perfetta amaurosi. Per un certo tempo però più o meno lungo, secondo la variabile prontezza ne' progressi della cateratta, si veggono ancora grossolanamente gli oggetti, e ciò principalmente a poca luce, perchè allora la pupilla dilatasi maggiormente, e lascia entrare de' raggi intorno alla lente poco ancora, o nulla opaca alla sua circonferenza, imperciocchè l'opacità suol cominciare nel centro, o almeno ivi esser più presto sensibile attesa la maggiore grossezza, per cui supposte egualmente opache le particelle componenti il cristallino, il complesso dell'opacità debb' esser più grande nel mezzo, dove la somma delle particelle integranti è maggiore. Quando la cateratta è complicata colla ftisi della pupilla, o colla sinechia, la cecità è ancora più pronta a sopravvenire, ancorchè non sia compiuta l'opacità della circonferenza.

485. La lente cristallina nel divenire opaca alle volte diviene più consistente e dura, altre volte più molle ed anche fluida. Le dure sono facilmente più picciole, le fluide più grosse, a segno che la cateratta bianca, detta lattea per la sua bianchezza, spinge innanzi l'iride verso la camera anteriore; tale è sovente la cateratta congenita, o puerile. Alle volte la capsula contenente la cateratta fluida si stacca dalle parti vicine e diventa mobile. Altre volte la capsula non essendo del tutto piena e distesa dal cristallino sciolto, forma delle rughe varia-

bili ne' moti dell'occhio, e l'umore stesso alle volte si abbassa lasciando libera e trasparente parte di capsula superiormente ec.

486. Dicesi *cateratta spuria* quando l'opacità è fatta per una sostanza deposta per di fuori sulla capsula, o per opacità della membrana vitrea, ciò che sarebbe, secondo altri, il *glaucoma*: o per una membrana oscura posta sul davanti della capsula, che somiglia alla coroidea, e viene forse dal *pigmentum*, onde è detta cateratta *coroidea*. Tali specie però sono assai rare.

487. Cagioni della cateratta sono le infiammazioni interne dell'occhio, lo spostamento del cristallino per qualche colpo, o per turgescenza del vitreo, il vizio reumatico, artritico, venereo. Si è detto che l'esposizione frequente dell'occhio ai vapori d'acqua forte (a), o fors'anche a quelli d'ammoniaca (b) dia adito alla formazione della cateratta: molte volte la cagione è ignota.

488. La cateratta alle volte comincia in ambedue gli occhi nello stesso tempo; ma più d'ordinario in un sol occhio prima che nell'altro, che però d'ordinario ne viene affetto esso pure o per effetto della stessa causa morbosa che l'ha prodotta nell'altro, o per sola forza di consenso, come sembra accadere quando dopo la cateratta da causa esterna in un occhio fassene successivamente un'al-

(a) *Boerhaave* però nol credeva, avendo vedute persone lavoranti tutta la vita nell'acqua forte, patire gran mali d'occhi, non la cateratta.

(b) Io ricordo ciò perchè ad un ammalato, che si lagnava di debolezza di vista, senza indizio, almeno per allora, di cateratta, consigliai i vapori d'ammoniaca, dopo i quali si trovò anzi più rapidamente deteriorata la vista, ed allora vi si osservò qualche opacamento del cristallino.

tra nell' occhio illeso; ed è piuttosto raro, benchè ciò pure intervenga, che la malattia si limiti ad un sol occhio, e così pure è raro che una volta cominciata non arrivi in più o meno di tempo, cioè in qualche anno, mese, o anche pochi giorni alla perfetta opacità. In qualche raro caso però l' opacità incominciata e non perfetta si arresta e diviene stazionaria.

489. La cateratta non ammette d' ordinario altra cura che la operazione; e l' esito di questa, sebbene in mano d' abili operatori sia il più frequentemente felice, non è però del tutto sicuro, sopravvenendo alle volte tale infiammazione e suppurazione che l' occhio si perde affatto. Quindi l' operazione non è da intraprendersi che a cateratta matura, quando i malati più non vi veggono, e non finchè hanno ancora un discreto resto di vista pe' principali bisogni della lor vita. Si domanda poi se sia bene l' operare, o no, chi ha la cateratta in un sol occhio, e in questo caso molti sono per la negativa, pochi per l' affermativa. Questi ultimi si appoggiano alla quasi certezza che la cateratta debba venire anche all' altr' occhio, e così operando il primo, non arriverà il malato ad esser cieco allorchè la cateratta venga nell' altro; ed in secondo luogo operando per tempo l' occhio cateratoso, si troncan forse gli effetti consecutivi del consenso sopra l' altr' occhio. Contuttociò sembra meglio il non operare quando la cateratta è in un sol occhio, nel mentre che l' altro è sano, imperciocchè la vista dell' operato non potendo esser eguale al sano, questa disuguaglianza confonde piuttosto la vista del sano, e i malati si avvezzano a far uso di questo solamente, e così l' altro s' indebolisce per mancanza

di esercizio, o si fa losco, specialmente se il soggetto è giovane. Dall' altra parte potendo all' operazione sopravvenire gravi conseguenze, meglio sarebbe stato in tal caso il non averla fatta, giacchè non eravi vero bisogno. Vidi un degno personaggio di già avanzato in età, il quale aveva la cateratta in un sol occhio, e fu operato. Ma il trattamento debilitante richiesto dalle circostanze dopo l' operazione, il fecero decadere in modo che ne rimase vittima.

490. Sebbene poi poca ragione vi sia di sperare alcun effetto da' rimedj, non sarà male di tentarli innanzi di operare, qualora la cateratta sia immatura, o in un sol occhio. Tanto più se la cateratta fosse proceduta da qualche interna universale affezione morbosa, sarà bene l' aver fatta precedere qualche cura diretta a quella, perchè quand' anche così non si arrivasse a dissipare l' opacità già fatta, si potrà forse rallentarne o impedirne l' aumento, o almeno render più probabile il buon esito della operazione, dopo la quale, la stessa causa morbosa non prima domata, produrrebbe facilmente una cateratta secondaria, cioè l' opacità della residua capsula, o della membrana del vitreo, o la chiusura della pupilla, l' ipopio ec.

491. Credesi che i rimedj abbiano più facilmente qualche influenza sulla cateratta membranosa, che su quella della lente, di cui per altro potrebbero promuovere l' assorbimento quando si trovi fluida e sciolta. Tra i rimedj interni sono stati adoperati il mercurio, l' antimonio, la cicuta, l' estratto d' aconito o di giusquiamo, i millepiedi, il sal volatile di corno di cervo ec. Intorno però a quest' ultimo ed al mercurio avverte *Richter*, che possono scio-

gliere morbosamente il vitreo. Esente da que' sospetti sarebbe l'etere vitriolico, stato lodato dal *Ware*, sia applicandone i vapori all'occhio, o anche instillandone qualche goccia nell'occhio.

492. L'operazione per la cateratta non conviene negl'irrequieti fanciulli, in quei che hanno gli occhi abitualmente rossi, che patiscono dolori di capo, o dolori artritici o reumatici ad altre parti del corpo: nella cateratta complicata d'idropisia o atrofia dell'occhio, o universalmente aderente: meno bene riesce nelle cateratte state prodotte da violenze esteriori. Dopo che l'operazione in un occhio è andata male v'è a temere che vada male anche nell'altro, qualora non vi sia stato qualche mancamento accidentale ec.

493. Se il soggetto è sano non abbisogna veruna preparazione. Il malato si colloca sopra una sedia più bassa di quella in cui siede l'operatore, in modo che abbia la testa rimpetto alle spalle del chirurgo, colle gambe distese sotto la sedia, su cui sta il chirurgo, e la testa del malato debb'esser vicina al suo petto. Il chirurgo metterà un piede sulla sedia del malato, e sul ginocchio di questa parte poggerà il gomito della mano operatrice, e la mano sulla tempia del malato. Questi sarà posto obbliquamente rimpetto alla finestra, sicchè il lume non gli venga di fronte, ma sopra il naso. Si fascerà l'altr'occhio, un assistente terrà la palpebra superiore alzata colla punta delle dita poste sotto l'orlo di essa, adoperando la mano sinistra per l'occhio sinistro, mentre tiene la destra sotto il mento, e *viceversa* sul destro. Se le palpebre sono picciole e l'occhio inquieto, o l'assistente mal sicuro, è meglio far tener alzata la palpebra

contro l'orlo superiore dell'orbita con uncino ottuso, o coll'elevatore di *Pellier*, mentre il chirurgo tiene abbassata l'inferiore coll'indice e medio, allungando e premendo un poco quest'ultimo dito contro la parte interna del globo per contribuire a fermarlo. Al primo istante che si sta per operare, l'occhio si muove sovente troppo, ma aspettando un pochettino, esso si acquieta. Sull'occhio destro si opera colla mano sinistra, e sul sinistro coll'altra. Per avvezzarsi più facilmente ambidestro bisogna sempre cominciare le operazioni sull'occhio destro. Chi non è ambidestro per questa operazione, colloca il malato seduto più basso, ed opera colla destra sull'occhio destro, standogli per di dietro.

494. Due sono i metodi per operare, cioè per depressione, o per estrazione. Il primo è il più antico, e l'altro cominciò ad usarsi dalla metà del passato secolo in avanti, e fu un tempo che quasi generalmente veniva applaudito e preferito alla depressione, finchè *Pott* insorse nuovamente a parlare in favore della depressione, e dopo di lui furon divisi i suffragj, quasi egualmente tra l'uno e l'altro metodo, talchè è difficile il determinare quale de' due sia il migliore, essendovi rispettabili oculisti in favore tanto dell'uno che dell'altro. Onde è almeno certo che si ebbe torto nello screditare cotanto l'abbassamento, essendosi anzi verificato ciò che già disse il *Maitre-Jean*, ch'esso sarebbesi sempre adoperato, *tant que la chirurgie subsistera.*

495. E veramente nell'abbassamento l'occhio rischia meno di fortemente infiammarsi e di perdersi: la pupilla non viene forzatamente dilatata

come nell' estrazione, onde alle volte ne viene la sinizesi: non si rischia l' uscita smoderata del vitreo, la procidenza dell' iride, il leucoma ec. E altronde l' abbassamento è più sicuramente eseguibile, e quindi preferibile in certe circostanze particolari, come sarebbe in quelli che non possono chiuder bene le palpebre, che hanno gli occhi men sani, o troppo mobili (a), o troppo infossati, colle palpebre meno spaccate, o la camera anteriore troppo stretta ec.

496. Per fare l'abbassamento si adopera un ago retto, lanciato, così detto da cateratta, il qual s' introduce nella sclerotica una linea distante dalla cornea dal canto esterno, ed una buona mezza linea al di sotto del mezzo del bulbo, ove scorrono i più grossi vasi, coi lati taglienti della punta orizzontale, e se ne dirige la punta un po' dall' innanzi all' indietro, per postarla dietro la lente. Penetrato l' ago orizzontalmente nell' occhio, si lascia esso un poco acquietare, indi s' innoltra volgendolo co' taglienti verticali fino a che sia arrivato un po' al di là del centro della lente. E come l' ago dietro la lente non può vedersi, si presumerà il sito dov' è arrivata la punta della lunghezza dell' ago di già penetrata, la quale dovrà essere prima bene cognita all' operatore, e misurata un momento per di fuori sull' occhio, senza le quali cautele si può trovarsi nell' imbarazzo di non sapere dove l' ago si trovi, e rischiar di pungere l' opposta parte della retina e delle altre membrane dell' occhio, fin anco a vederne sortire la punta dall'altro lato del bulbo.

---

(a) *Gleize. Nouvell. obs. sur les mal. de l'oeil.*

Giunto l' ago dietro la lente, si porta alla sua parte superiore, e voltatone il piatto corrispondente ad un segno nel manico, contro la parte superiore della lente, questa si spinge abbasso ed indietro, fino ad averla interamente rimossa dalla pupilla. Abbassata la lente, si aspetta un momento, poi si solleva l' ago fino al mezzo della pupilla, si aspetta un altro poco per vedere se la cateratta non rimonta, indi si tira fuori l' ago.

497. Altri in vece di abbassare direttamente la cateratta, che veramente è un po' difficile, giacchè il margine inferiore della lente è poco discosto dal fondo anteriore dell' occhio, insegnano di fare il rimuovimento della lente della pupilla piuttosto voltandola, cioè spingendo l' ago dietro la lente, poi facendolo scorrere sopra l' orlo superiore, e di là sulla faccia anteriore fino un po' al di sopra della metà, indi premendola indietro ed in basso. Così la lente viene ad esser voltata sotto il vitreo in modo che la faccia anteriore diventa superiore, la posteriore inferiore, il margine superiore diventa posteriore, e l' inferiore anteriore. Quest'ultima parte della lente è quindi quella che meno si muove di sito, fuori di qualche abbassamento in totale, che è bene di far fare alla lente oltre al descritto rivolgimento. Questo metodo, non disapprovato dallo stesso *Richter*, sono inclinato a credere che la maggior parte il seguissero anche senza parlarne, o descriverlo in particolare, giacchè la difficoltà di abbassare la lente verticalmente muove tosto l' istinto di voltarla.

498. Alle volte la cateratta abbassata ritorna ad alzarsi, ciò che succede o per essersi la punta dell' ago conficcata nella lente, o nella capsula: e

ciò accade se siasi spinto l'ago troppo poco innanzi; e bisogna allora tirare un po' infuori l'ago, indi ripetere l'operazione: ovvero per l'aderenza della cateratta alla capsula del vitreo, o all'uvea. Le quali aderenze o si rompono replicando alcuni moti d'abbassamento, specialmente sulle parti di cateratta più attaccate e resistenti, o passando l'ago di mezzo tra la cateratta e le aderenze. Sovente pure la lente rompe la capsula e si abbassa, ma resta in sito la capsula opaca, la quale è più difficile ad abbassarsi per la tenuità e mobilità de' suoi pezzi una volta lacerati. Questi si cercherà di punger coll'ago, e trarli se è possibile attraverso alla pupilla nella camera anteriore, ove si scioglieranno poscia da se; che se ciò riesca troppo difficile, si accontenterà il chirurgo di romperli specialmente nel mezzo, che per quella spaccatura, aumentata dal loro ritiramento consecutivo, è sperabile che si abbia poi a trovare un passaggio sufficiente a' raggi della luce; e così desistere dall' operazione per non rischiare la perdita dell'occhio col dimenarvi dentro l'ago troppo a lungo. Alle volte l'opacità che seguita a vedersi, benchè interrotta e più chiara, attraverso alla pupilla, è formata da qualche residuo molle della cateratta o dell'umore ispessito ed opaco del *Morgagni*. Tanto queste opacità accessorie, che quella della capsula, diconsi *accompagnamenti* della cateratta. Nè questi ultimi accompagnamenti poi, nè quando la cateratta stenta ad abbassarsi per esser molle e come caseosa, dovrassi troppo il chirurgo ostinare a volerli abbassare, ma dopo qualche tentativo basterà rompere la capsula anteriormente, ed allargar bene l'apertura, essendosi più volte osservato, che potendo l'umor acqueo in-

naffiare il cristallino, arriva a scioglierlo e farlo svanire.

499. La cateratta una volta abbassata è soggetta a rialzarsi anche giorni, mesi ed anni dopo l'operazione, sebbene ogni volta che viene la cateratta dopo l'abbassamento non è sempre la lente che si rialzi, ma più sovente sono i residui della capsula non abbassati al momento della operazione, perchè allora si trovavano trasparenti ed invisibili, ed in appresso si fecero opachi, che è ciò che si chiama *cateratta secondaria*.

500. Per impedire al possibile che si faccia di nuovo il rialzamento della lente, bisogna evitare i motivi violenti, le scosse, l'abbassamento della testa. E se mai accadesse la ricomparsa della cateratta secondaria, si potrà ancora aspettare un po' di tempo, essendosi veduta più volte l'opacità capsulare svanire ancora da sè medesima. Se poi si fosse veramente rialzato il cristallino, converrà ripetere l'operazione, che la seconda volta è più facile, e se l'occhio non è infiammato si può ripetere anche più volte in poco tempo. *Scarpa* ha pure osservato esser più facile nella seconda operazione lo staccare e portare nella camera anteriore i pezzetti opachi di capsula, resi opachi secondariamente, che quando si trova la capsula opaca fin dalla prima operazione, nel qual caso la cosa è più difficile e talvolta anche impossibile.

501. Alle volte la cateratta scappa verso la pupilla, e passa anche nella camera anteriore, nel qual caso o vi sta innocuamente senza produrre grave incomodo, ed allora l'umor acqueo a poco a poco la scioglierà e la farà dissipare. In caso poi che produca dolori forti e infiammazione, bi-

sogna tagliar la cornea ed estrarla subito, perchè altrimenti l' occhio rischierebbe di perdersi.

502. Il professor *Scarpa* adopera felicemente e descrive nella sua opera sui mali degli occhi un suo metodo particolare di abbassamento, il quale si fa con ago sottile, un po' curvo alla punta che s' introduce colla convessità all' innanzi, a seconda della curvatura, nella sclerotica, si porta alla parte superiore del cristallino, che col dorso dell' ago uncinato deprimesi un poco, indi si fa discendere l'ago sulla faccia anteriore della cateratta e innanzi alla capsula fino alla media altezza, e si volge poi la punta dell' ago contro la capsula, e portatolo ben innanzi dietro la parte interna dell' iride s' impianta nella capsula stessa, indi con movimento curvilineo si lacera la capsula, e insieme s' infossa profondamente nella parte inferiore del vitreo la lente; e dopo qualche momento non vedendo comparire alcun' altra opacità nella pupilla, si dà all' ago un picciolo moto di rotazione per disimpegnarlo dalla cateratta, e si ritira in direzione opposta a quella con cui s' è introdotto.

503. Nell' uso dell' ago uncinato di *Scarpa* è ancor più facile, se non si è ben addestrato, di toccare l' iride, o la cornea nel volgerlo in diversi sensi. Allora si sente come un picciolo rumore ed una resistenza; il malato sente dolore maggiore, e facilmente, se è punta l'iride, ne sorte sangue. Di più è d' avvertire che quando si è presa la cateratta colla punta dell' ago rivolta indietro, nel portarla poi verso il fondo dell' occhio, si può nella massima elevazione del manico andar colla punta dell' ago a pungere la retina sulla parte inferiore dell' occhio, per evitar il quale sarà forse bene il voltar sull'ul-

timo lo strumento colla convessità all' indietro e la punta in avanti, tornando però in fine a rivolgerlo nella direzione in cui deesi tenere nel trarlo fuori.

504. I vantaggi essenziali di questo metodo sono d' infilzare francamente la lente che si abbassa più facilmente, e insieme di lacerare la capsula, onde i lembi di essa lacerata ritirandosi, come fanno, lascino nel mezzo uno spazio trasparente, ancorchè succeda alla capsula dopo l' operazione la troppa frequente cateratta secondaria. E perciò avverte l' autore di assicurarsi che l' ago sia passato veramente dinanzi alla capsula, e non tra essa e la lente, avanti fare l'abbassamento; il che si capirà da ciò che nel primo caso l' ago arrivato rimpetto alla pupilla si vede netto e chiaro, e nel secondo è come coperto da sottil velo, che l'attento osservatore può distinguere, ancorchè la capsula sia allora trasparente. E quando poi si capisca che l' ago è dietro la capsula, se ne volge la punta in avanti, forando la capsula stessa rimpetto alla pupilla, e quindi si compie il resto della operazione.

505. Dopo l' operazione si copre l' occhio con una pezza cucita al berrettino, e se insorgono sintomi convulsivi, come tremori, vomito ec., si acquieteranno coll'oppio per clistere. E se il dolore persiste o cresce ne' dì seguenti, con irritazione al polso, sarà uopo passare a' salassi, a' clisteri ammollienti, alle bibite acquose, unitamente a dieta severa. Si netteranno due volte al giorno i margini delle palpebre con fina spugna o pezzolina bagnata nell' acqua tiepida, e si sosterranno leggiermente per farne uscire le lagrime talvolta imprigionatevi sotto, e in caso di forte dolore si applicheranno le poltiglie ammollienti. Al terzo giorno si visiterà l' oc-

chio, e verso il duodecimo, o poco più, suole trovarsi quasi guarito da potersene cominciar a servire con cautela.

506. E' stato osservato alle volte, alla depressione della cateratta, succedere l'amaurosi, or passeggiera ed ora permanente. Ciò viene da alcuni attribuito alla pressione della lente depressa sulla retina: ovvero alla forte impressione fatta dall'ago sui nervi dell'occhio. *Scarpa* vide ne' casi di dover operare due occhi, succeder ciò più facilmente nel primo operato, che nel secondo, e che i sintomi della seconda operazione, ch'egli consiglia di fare non simultaneamente alla prima, sono in generale più miti. Se però alla prima operazione sarà sopravvenuta forte infiammazione, sarà bene differire ad altro tempo più remoto l'operazione sull'altro, perchè il secondo occhio non potrà a meno di aver partecipato all'irritazione del primo, onde sarà anch'esso tanto più facile a gravemente infiammarsi.

507. L'estrazione della cateratta si fa impugnando un coltellino retto acuto ed ambitagliente in punta, indi a poco a poco crescente fino a circa tre linee di larghezza nella lama, colle due facce leggiermente convesse, ed il dorso retto e sottile, senza esser tagliente, quale è quello di *Richter*, non molto diverso da quello di *Wenzel*. S'impianta la punta di questo coltellino perpendicolarmente nella cornea circa un quarto di linea distante dalla sclerotica, e verso il mezzo di sua altezza. Penetrata la punta nella camera dell'umor acqueo, si volge un po' indietro il manico, e si fa scorrere lestamente il coltello per la camera anteriore lungo il diametro trasversale della cornea fino alla parte interna, ove si fa sortire la punta della cornea alla stessa altezza

e distanza dalla sclerotica come entrò al lato esterno; e spingendo un poco in là la stessa lama, volta leggiermente in avanti, si viene colla larghezza adattata di questa a tagliare un lembo semicircolare della cornea a seconda della circonferenza della sua metà inferiore. Se mai per qualche impensato movimento dell' occhio venisse a dar indietro un po' il coltello, sorte allora l' acqueo, e si avanza l' iride con pericolo di esser offesa dal coltello, il che accade pure più facilmente in chi ha la cornea poco convessa, e per conseguenza la camera anteriore poco spaziosa, o quando l' assistente o il chirurgo nel fermar la palpebre hanno compresso l' occhio un po' troppo. In tal caso si cercherà di schivar l' iride, volgendo un po' più innanzi la punta ed il tagliente, e per conseguenza il dorso del coltellino contro l' iride, e se mai non si potesse in alcun modo schivar l' iride, si taglierà in basso ciò che si può di cornea, cioè un quarto di cerchio, e rimarrà l' altra metà del taglio da compiersi colle forbici. Queste *Daviel* usava curve sul loro piatto. *Richter* le trovò più comode rette, ma piegate ad angolo sul manico. Lo stesso si dovrà fare quando l' occhio si volga o nasconda all' indentro, e non siasi potuto col coltello stesso trarlo in fuori, ovvero fermarlo a tempo con alcuno degli strumenti a punta per fissar l' occhio.

508. Fatto il taglio della cornea, rimane a tagliare la parte anteriore della capsula del cristallino largamente, al qual oggetto è riputato pel migliore strumento il picciolo cistotomo già proposto da *La Faye*, col quale chiuso si alza il lembo della cornea, e si penetra fino alla capsula, ove si spinge fuori la picciola lama, e si muove da un lato al-

l'altro. Altri taglian la capsula coll'ago, o col bistorino da cateratta, sollevando colla curetta di *Daviel* il lembo della cornea: altri tagliano la capsula nello stesso tempo che si attraversa la camera anteriore col coltello, il che è soggetto ad inconvenienti ed imperfezioni, se non si è molto pratico. Il coltello di *Siegerist*, terminante in un ago tagliente, si è trovato riuscir meglio a quest'uopo.

509. Aperta la capsula, si lascia riposare un momento l'occhio, indi con lieve pressione de' due pollici alla parte superiore ed inferiore del bulbo, o piuttosto sulle palpebre, si promuove l'uscita del cristallino, che suol farsi sporgendo prima innanzi e sortendo per la pupilla il suo lembo inferiore, uscito il quale, dopo un altro momento di riposo, si osserva se la pupilla sia netta: e in caso che vi rimanga qualche opacità entro la capsula, vi si porta dentro il cucchiajo di *Daviel* per cavarla, avvertendo che alle volte si asconde alla circonferenza della capsula, e venendo poi nel mezzo torna ad offuscar la pupilla. Bisogna quindi chiuder l'occhio perchè la pupilla si dilati, ed osservarla a luce non troppo viva: come anche fregar leggiermente un po' l'occhio per ismuovere que' rimasugli, e farli scorrere verso il centro, ove veduti si estraggono. Tali fatture però non si fanno che quando veramente si è veduta la cateratta molliccia, o rotta, o accompagnata da ispessimento ed opacamento dell'umor di *Morgagni*, aver veramente lasciato indietro qualche cosa; che se la cateratta sia sortita netta, non è bisogno di quelle diligenze.

510. Alle volte sorte il vitreo, specialmente se troppo sciolto, e resta indietro la lente profondamente ritirata. In caso simile *Chaussier* aspettò fino

al giorno appresso, e si trovò la lente venuta da sè nella camera anteriore, da dove si levò con picciolo uncino. Questa è stata come una operazione di cateratta a due tempi, che l' autore propone per altri casi; ma *Richter* è di parere che non giovi aspettare sì lungamente, bastar potendo due ore perchè l' occhio si acquieti (a).

511. Una circostanza, che rende alle volte difficile l' operazione, si è l' aderenza della cateratta, ossia della capsula all' uvea, fino all' orlo della pupilla, o della capsula alla lente, o la complicazione di entrambe queste aderenze. Nel primo stato di aderenza, s' essa non è troppo forte o universale, si può sperare di scioglierla facendo scorrere una curva spatolina tra l' uvea e la cateratta; ma quand' anche non si possa togliere, si può almeno aprir la capsula, farne sortir la lente, e quindi levar ciò che si può di capsula. Nell' aderenza poi della capsula alla lente, non si può estrarre la cateratta che insieme alla capsula; ed a questo fine propone *Richter* d' infilzare la cateratta con ago rotondo, e smuoverla in tutt' i versi per romperne le aderenze, indi vedere se sorte. In caso d' ulterior resistenza si potrebbe infilzarla con ago piatto, e tentare di muoverla anche in giro con qualche rotazione dell' ago; e in caso che ancor resista, si potrebbe perforare da parte a parte la cateratta più largamente che sia possibile, onde vi resti un foro, attraverso al quale insinuandosi l' umor acqueo possa finir di sciogliere il cristallino. Le cateratte da infiammazione, o per esterne violenze, che parimente agiscono in-

---

(a) *Bibl. chir.* tom. 10.

fiammando, sono più facilmente aderenti, e perciò di peggiore pronostico.

512. Non rade volte nell' operazione della cateratta sorte più o meno di umor vitreo. La quale uscita ora si fa nell' atto stesso che si apre la cornea, ed allora dipende o dalla compressione delle dita che tengon aperte le palpebre, o dalla stiratura dell'occhio fatta dallo strumento, o da spasmo de' muscoli che il comprimono, o da precedente scioglimento del vitreo: altre volte si fa nell' atto di far sortire la cateratta, specialmente quando si comprime un po' troppo per causa di non aver tagliata bene la cornea, o non aperta abbastanza la capsula, o per aderenze, o per essersi rotto il cristallino, onde uscita una parte, si comprima per far sortir l' altra, che allora sporge innanzi facilmente il vitreo dov' è stato scoperto. Talvolta si è smossa la lente nel tagliar la capsula, ond' è rimaso scoperto e venuto innanzi un po' il vitreo prima di far sortire la cateratta. Altre volte in fine sorte il vitreo dopo l' operazione, o subito, o alcune ore, o giorni dopo; e ciò per ispasmo de' muscoli o delle palpebre, per fasciatura troppo stretta, o per qualche urto inconsiderato all' occhio, o per voler aprire troppo presto e senza precauzione le palpebre, o per movimenti involontarj del globo.

513. L' uscita d' un po' d' umor vitreo non è sempre di danno, anzi è stato osservato vedervi meglio questi ammalati, che altri, cui non era sortito, forse perchè così viene innanzi il vitreo al sito della lente prima che vi vada l' acqueo rigenerato, e così supplisce meglio il difetto della lente: o perchè sia complicata colla cateratta la turge-

scenza del vitreo, che in tal modo si toglie. Ma se la perdita è troppa, tarda a riprodursi, o non si riproduce abbastanza, restando l'occhio atrofico; e quando specialmente ciò sia accaduto per indiscreta compressione del globo, allora succede facilmente infiammazione forte, opacità della capsula, e la consecutiva chiusura della pupilla. Non sapendosi dunque quanta parte possa uscire di vitreo, e le cause che ciò producono essendo altronde nocive al buon esito della operazione, esse si schiveranno colle debite precauzioni nell' operazione e dopo di essa. Riguardo poi all' uscita consecutiva del vitreo essa ha l'inconveniente di tener aperta la ferita della cornea più a lungo, ma non conviene far altro che tener chiuse le palpebre.

514. Quando la cateratta è sciolta, o come dicesi lattiginosa o purulenta, succede che operandola per abbassamento, appena che l'ago ha rotta la capsula si spande l'umore caterattoso in sul momento, intorbidando l'umor acqueo o la pupilla, da non poter più operare che alla cieca. Allora bisogna estrar l'ago dall' occhio, e si è per lo più veduto dissiparsi in poco tempo la sparsa opacità e riacquistarsi la vista. Se poi in questa specie di cateratta siasi operato per estrazione, succede allora che appena aperta la capsula, sorte un umor bianco, e la pupilla rischiarasi senza bisogno d'ulteriore operazione, a meno che la cateratta non sia mista di parti fluide e dense, o complicata colla opacità della cristalloide, che allora converrà estrarre que' residui opachi sia della lente, che della capsula. Questi ultimi si prendono con uncino, o con picciole mollette, e si vanno staccando ed estraendo fino ad averne alla meglio sgombrata la pupilla.

515. Dopo l'operazione si tratterà l'occhio ed il malato come nella depressione, coll'avvertenza di più che si osservi avanti di chiuder l'occhio, se bene sieno combaciati i labbri della incisa cornea: se è rimasa qualche bolla d'aria sotto la cornea per farla uscire: se è uscita qualche porzione d'iride per farla rientrare collo specillo ottuso o colla curetta: e nel chiuder le palpebre si avvertirà di abbassare prima la superiore, perchè alzandosi anticipatamente l'inferiore può urtare nel lembo della cornea e smuoverlo.

516. Se durante i primi giorni sopravviene nuovo dolore all'infermo, converrà osservar l'occhio per vedere se si è composta la ferita, o uscita l'iride, o l'umor vitreo. Le cose andando bene, la cornea si chiude in due giorni, ed allora cessa l'uscita dell'umor acqueo: nè senza motivo particolare si apriranno le palpebre che all'ottavo giorno, e in caso d'infiammazione, o residua opacità della cornea, si regolerà il chirurgo come nell'ottalmia e nel leucoma.

517. *Amaurosi*, o *gotta serena* si dice una cecità, in cui si vede in genere bello, quasi come in istato naturale, l'occhio, ma per lo più colla pupilla dilatata ed immobile. Alle volte però è del diametro naturale, o più ristretta, ed anche mobile.

518. Per capir meglio lo stato della pupilla deesi ritenere ch'essa in istato naturale si contrae alle luce, si dilata nelle tenebre: e che i moti della pupilla di un occhio, conservano una relazione coll'altro, sicchè aperto un occhio solo alla luce, la pupilla si stringe, ma non a quel segno, come se si aprono ambedue, perchè in tempo che un occhio è chiuso, la pupilla di questo è dilatata, ed

impedisce che molto si stringa l'altra. Di fatti, se dopo aver chiusi entrambi gli occhi se ne apre uno, vedesi la pupilla di questo ristringersi fino a un dato segno, ma non al massimo grado, ed aprendo poi anche l'altro, la pupilla dell'occhio già aperto si ristringe maggiormente. Quindi si vede come, chi vuol mirare un oggetto da lontano, chiude uno degli occhi, che così la pupilla dell'altro si dilata maggiormente, e riceve maggior numero di raggi dall'oggetto fissato. La pupilla innoltre si stringe al mirare oggetti vicini, e si dilata mirandoli più da lontano. Alle volte poi la pupilla non si stringe alla luce, ma si stringe con alcune fregagioni fatte sul globo. In questi moti però v'è una certa oscillazione, così che la pupilla che si era molto ristretta al primo ricever la luce, torna a dilatarsi un poco sotto la stessa luce ec. Dunque nell'osservare i moti dell'iride converrà chiudere ambedue gli occhi, ed aprirli poi nello stesso tempo per osservare il massimo movimento dalla dilatazione alla restrizione, ed aggiugnere lo fregamento sul globo per far ristringere maggiormente la pupilla. Nota il *Maitre-Jean,* che se l'amaurosi è in un sol occhio, la pupilla si muove ancora in consenso colla sana. Ma tenendo chiuso l'occhio sano, essa non si muove punto.

519. Posto però che la pupilla può conservare i suoi movimenti nella gotta serena, come potrassi distinguere qualora questa malattia possa essere simulata? Il *Morgagni* ci ha somministrato un buon segno, avvertendo che gli uomini che vi veggono appena possono astenersi dall' ammicare, ossia chiuder le palpebre quando loro si accosti un dito o qualche altra cosa dinanzi all' occhio, per tema di

esserne tocchi, laddove se il soggetto sarà veramente amaurotico non farà punto quel movimento di palpebre. Un altro segno dato dal *Richter* si è una specie di strabismo che hanno gli amaurotici, come gli altri veri ciechi, cioè che non rivolgono nè l' uno nè l' altr' occhio verso l' oggetto che loro si presenta da rimirare, o se per accidente l' asse di un occhio vi si rivolge, l' altro non l' accompagna punto. Un altro caso, in cui può esser dubbia e difficile a conoscersi l' esistenza dell' amaurosi, si è quando essa si trovi complicata con cateratta perfetta, che per sè stessa rende di già l'uomo cieco, anche al segno di non distinguere sotto certe circostanze la luce dalle tenebre. In questo caso è proposto di premer di fianco il bulbo a palpebre chiuse per provare se l' uomo vegga quell' arco o cerchio lucido, che ogni uomo sano vede sotto quella compressione, che se egli nol vede punto, segno è ch' egli ha l' amaurosi.

520. Di più la pupilla negli amaurotici non è sempre nera, come in istato naturale, ma sovente smunta, nebbiosa e come di color corneo, o anche tendente al verdastro; e qualche volta si vede biancastro il fondo dell' occhio, e vi si distinguono persino de' vasi sanguigni. Si è pure osservato esser biancastra una parte del fondo dell' occhio e non il resto, e si crede che quel bianco sia la retina alterata e resa opaca dalla malattia, onde non lasci più trasparire il nero della coroidea. Quando però ci è la midriasi, si può vedere un po' di bianco ancorchè la retina non sia alterata, come è notato da *Demour*, perchè il nero dell'occhio non è tutto procedente dalla coroide, ma dall' oscurità della camera del vitreo, la quale scema allorchè la pupilla

è dilatata sicchè vi possa penetrare maggior dose di luce. In fatti quando nella notomia degli occhi si leva via la cornea coll' iride, vedesi sul fondo dell' occhio rischiarato, la retina bianchiccia co' suoi vasi. Comunque siasi, egli può accadere che quel torbido o biancastro della pupilla muova dubbio di cateratta piuttosto che di amaurosi. Ma ad amaurosi avanzata troppa è l' offesa della vista in proporzione della picciola bianchezza, la quale innoltre è profonda, sebbene anche la cateratta incipiente appare più profonda che la matura. Un altro segno, secondo *Richter*, può dedursi da ciò, che la picciola oscurità della pupilla che si vede nell' incipiente amaurosi, produce piuttosto la nebbia, se è cateratta, non la vera debolezza di vista, come l' incipiente amaurosi.

521. L' amaurosi alle volte viene poco a poco, altre improvvisamente. Essa distinguesi in perfetta ed imperfetta, recente ed antica, continua e periodica. Sonovi delle amaurosi che si fermano al grado di una forte ambliopia, ossia debolezza di vista, senza giammai arrivare alla perfetta cecità. Per lo più l' amaurosi attacca ambedue gli occhi nello stesso tempo, o egualmente, o disugualmente. Di rado un sol occhio, e forse solo quando è venuta in conseguenza d' una locale malattia, come sarebbe una percossa sull' occhio, un' ottalmia interna, una lesione sul nervo frontale ec.

522. L' amaurosi ora comincia con sintomi di accresciuta sensibilità, sicchè gli occhi soffrono, piangono e veggon men bene alla chiara luce, che ad una minore. In questi casi la pupilla suol esser ristretta. In altri per lo contrario prevalgono i segni d' indebolimento e torpore, onde i malati veg-

gono meglio alla gran luce, e dopo essersi eccitati e rinforzati col cibo, con bevande spiritose, col moto, o con altri stimoli.

523. Alle volte sembra esservi nell' occhio una preternaturale ridondanza d' umori, e specialmente del vitreo, onde il bulbo è teso, duro, con sentimento di distensione (a): ovvero vi è una dilatazione di vasi della congiuntiva, che accompagna l' amaurosi, ed il malato vede de' punti o fili scuri dinanzi agli occhi, con sospetto che anche i vasi della retina sieno varicosi. Si videro amaurosi cominciare con sintomi di corizza, e siccità di naso, e riacquistarsi la vista con uno spurgo dal naso.

524. Non sempre tutta la retina è insensibile alla luce, rimanendone qualche parte ancor sana, onde gl' infermi veggono l' oggetto per metà, o solamente in certa direzione dell' occhio. Per lo più il male è nel mezzo, e si può ancor vedere qualche cosa lateralmente.

525. L' amaurosi può dipendere da tante cagioni, che costituiscono piuttosto diverse malattie collo stesso sintoma, che una sola medesima malattia. Tali cagioni però possono ridursi per brevità a tre classi, secondo le quali potrassi dirigere in genere anche la cura.

526. Alcune cagioni agiscono riempiendo e distendendo i vasi del cerebro, del nervo ottico e della retina, come la pletora, il movimento rapido del corpo, le fatiche colla testa bassa, la soppres-

---

(a) *Maitre-Jean* descrive una specie di amaurosi da aumento morboso del vitreo, ove l' occhio è prominente, la pupilla è più dilatata del solito, ed i malati distinguon la luce dalle tenebre. Essa si cura co' cauterj, co' purganti e co' decotti sudoriferi.

sione d'altre evacuazioni sanguigne, il vomito, il parto, le marce forzate in tempi caldi, le febbri acute infiammatorie, l'ottalmia.

527. Altre cagioni agiscono indebolendo, come una profusa diarrea, le perdite di sangue, la forte salivazione, e specialmente le cause debilitanti locali agli occhi, come l'affaticarli troppo, il guardar troppo a lungo un sol oggetto molto illuminato, il viaggiar in luoghi coperti di neve.

528. La terza classe di cause, più frequente delle altre, risiede in parti lontane dagli occhi, ed opera in essi per consenso, o per trasporto di materia o azione morbosa d'altronde provenuta. Quindi nasce spessissimo l'amaurosi da vizj gastrici, atrabilari, nati da triste passioni d'animo, da ira, spavento, vermi ec. L'amaurosi d'origine gastrica è di spesso intermittente. Riguardo poi all'amaurosi nata da altre affezioni morbose determinate agli occhi, si videro persone acciecate da podagra, reuma, rogna, tigna, traspirazione retrocessa, chiusura di vecchia piaga; da mal venereo, da crisi febbrili.

529. Finalmente può nascere l'amaurosi da cause puramente locali ed organiche, come da un tumore che comprima i talami, e tutto il corso dei nervi ottici, dall'ascesso de' seni frontali, da un tumore nell'orbita che distragga il nervo ottico cacciando il globo fuor di sito, da ferite dell'occhio, da idrocefalo ec. Notai alcuni casi di ammalati di anassarca, ne' quali le ultime settimane innanzi la morte succedette amaurosi, ed in essi trovai una raccolta d'acqua a guisa d'ampolla tra il nervo ottico e la sua guaina presso l'inserzione nel globo dell'occhio.

530. L'amaurosi suol esser difficile, e sovente impossibile a guarirsi, specialmente se antica. Si gua-

risce però assai volte quand'è recente, imperfetta, e nata da cause note, e di natura amovibile.

531. Nella cura dell'amaurosi si cominciano ad attaccar direttamente le cause che l'hanno prodotta; e siccome tolte anche queste rimangono alle volte i nervi torpidi per la lunga inazione, conviene eccitarli universalmente e parzialmente. Quando non si conoscono precisamente le cagioni, si cercherà dalle precedenze e concomitanze del male di poter comprendere se domini debolezza, o pienezza, o altra influenza morbosa da somministrare almeno qualche regola generale di cura, e ne' casi più oscuri si tenteranno empiricamente or gli uni or gli altri rimedj, specialmente tra quelli che mostrarono una speciale e quasi specifica efficacia in questa malattia.

532. Nell'amaurosi pletorica i salassi comuni e locali, i purganti ec. Se però il male provenisse da qualche particolare evacuazione soppressa, converrebbe richiamar quella, o intanto far i salassi vicini al sito della soppressa evacuazione, come i salassi dal piede, e le sanguisughe alle grandi labbra, oltre gli emmenagoghi nella soppressione de' mestrui, le sanguisughe all'ano, o al naso nelle soppresse emorragie dalle moroidi, o dal naso ec. (a)

533. Nell'amaurosi dipendente da gastricismo, ostruzioni o altre cause addominali, converranno i così detti solventi, e soprattutto il tartaro emetico dato replicatamente, interpolandovi l'uso del tartaro solubile, della terra fogliata di tartaro, del rabar-

---

(a) Sono qui da richiamarsi le osservazioni del *Bonet* e del *Riverio*, citati da *Louis* nella sua *Memoria* sulle malattie del globo dell'occhio, che i cauterj per esempio alla nuca ne' mali degli occhi fanno anzi male quando il vizio provenga dal ventre.

baro, del cremor di tartaro, e simili; o quello della belladonna a cinque grani, delle pillole di *Backer*, della cicuta, del calomelano, o delle polveri famigliari a *Richter*, fatte di un grano di calomelano e zolfo dorato d'antimonio, con 8 grani di polvere di cicuta, da prendersi una o due volte il giorno.

534. Una distinta riputazione di quasi specifica efficacia si è già da un tempo acquistata sopra tutti i rimedj il tartaro emetico, che senza dubbio operò la maggior parte delle guarigioni in questa malattia. Molti hanno creduto che le amaurosi così guarite fossero tutte d'origine gastrica addominale. Ma vi sono ragioni forti per credere che questo rimedio abbia pure una special forza di eccitare l'assopita azione nervosa, siccome hanno realmente riconosciuto gli stessi *Stoll* (a), *Richter* e *Scarpa*, i quali pur molto considerano l'influenza addominale sull'amaurosi. In fatti *Desault* trovò utile l'emetico persino nella paraplegia traumatica, dipendente da lesione violenta alla spina, non certo d'origine gastrica. Mi fu narrato il caso in Verona di un'amaurosi prodotta da un pallino di piombo che aveva attraversata, ossia passata da parte a parte la sclerotica anteriormente, la quale fu parimente guarita coll'uso del tartaro emetico.

535. Considerata pertanto nel tartaro emetico una forza eccitante l'azione nervosa, non sembrerà strana e contraria alle buone regole d'arte la composizione delle celebri pillole di *Schmucker* e *Richter*, ove il tartaro emetico è unito a sostanze gommose

---

(a) *Vomitoria juvant non semper ob evacuationem, sed ob mutationem nervis inductam.*

aromatiche, e ad altri eccitanti. Le prime sono fatte di gomma sagapeno, galbano, sapone veneto una dramma; rabarbaro una dramma e mezza, e sedici grani di tartaro emetico, ed una dramma di sugo di liquirizia, da farne pillole di un grano, e darne 15 mattina e sera per quattro a sei settimane. Le seconde di gomma ammoniaca, assa fetida, sapon veneto, radice di valeriana, sommità d'arnica *ana* dr. ij, tartaro emetico gr. 18, da farne pillole di 2 grani, e prenderne 15 tre volte il giorno (a).

536. L'amaurosi nata da vermi, e specialmente ne' ragazzi, richiederà l'uso del mercurio dolce, del seme di santonico colla gialappa, o col rabarbaro, e in fine la valeriana. In quella da tigna, o piaga asciugata, il riaprimento diretto dello spurgo locale per mezzo de' vescicanti sul luogo, ed i sudoriferi: nella venerea il mercurio, la salsapariglia ec. In generale poi quando la gotta serena è nata da altre affezioni morbose determinate agli occhi, gioveranno i vescicatorj, o i setoni alla nuca.

537. L'amaurosi intermittente parrebbe dover essere della stessa indole delle altre malattie periodiche da curarsi colla china, e in fatti qualche volta è tale. L'osservazione però ha mostrato che il più delle volte nasce da fomite gastrico verminoso, onde la china anzi nuoce, e vi si richieggono gli emetici, i solventi, gli antelmintici, facendovi poi succedere la china e gli altri tonici, qualora il male persistesse per l'inerzia nervosa o per la consuetudine.

---

(a) Pare però che le sole pillole operino troppo debolmente, e che le cure procedano meglio interpolandovi una o due volte la settimana un vero vomitorio col solo tartaro emetico.

538. Quella da debolezza richiederà l' uso dei tonici generali e locali, i quali saranno convenevoli dopo aver prima adempiute le indicazioni primarie anche nelle amaurosi dipendenti da altre cagioni, fuorchè dalla pletora. Tra i topici locali poi si userà l' acqua fredda, la quale sarà anche buona quando siavi sospetto di varicosa dilatazione de' vasi: i vescicatorj replicati alle palpebre, al segno soltanto di far venir rossa la pelle, o le fregagioni colla tintura di cantaridi, o cogli spiriti aromatici; l' elettricità. *Ware* ha notato giovare l' elettricità nei casi dove la pupilla è dilatata, non se è stretta, e preceduta da dolori con qualche torbido dietro la pupilla; che allora è probabilmente nata da infiammazione interna. In tal caso trovò efficace l' uso interno del sublimato, e l' attrarre pel naso una polvere con 10 grani di turpeto minerale ed una dramma di zucchero, ed i vapori di etere approssimato all' occhio. Altri han lodata nell' amaurosi la canfora da grani 1 a 3 ogni 2 ore: gli sternutatorj, la moxa, o il cautero alla nuca o alla fronte. *Richter* accenna qualche guarigione ottenuta col guardar fisso nel sole alcune volte il giorno per un quarto d' ora. Vidi non ha molto un bambino di qualche mese, nato cieco di amaurosi, il quale non fissava alcun oggetto, ma appena posto al sole il rimirava quasi continuamente, ma da questo costume nulla aveva per anco guadagnato. Sono in fine molto stimati i vapori di ammoniaca caustica approssimati all' occhio fino ad irritarlo sensibilmente. Vidi una persona stata più d' un anno cieca di amaurosi in un occhio, riacquistare la vista al sopravvenirgli un' ottalmia.

539. *Emeralopia*, o *vista diurna*, è un difetto,

in cui i malati vi veggono bene di giorno, e al tramontar del sole, oppure di notte non vi veggono punto, quantunque gli oggetti sieno illuminati dal lume artificiale delle candele, lampane, fuoco ec., fino al nuovo spuntar del giorno, che tornano a vedervi come da sani. Alcuni son di parere che l' emeralopia non sia altro che un' amaurosi imperfetta periodica, cioè che ritorni la sera, e svanisca la mattina. Ciò può forse essere in qualche caso, ma è difficile il persuadersi che una infinità di casi d' emeralopia abbiano precisamente e costantemènte a seguire il periodo della notte, e non quello del giorno: altronde non v' è proporzione tra le altre amaurosi intermittenti che sono rarissime, e l' emeralopia infinitamente più frequente. Forse avvi una intrinseca differenza di natura tra la sostanza o il modo d' agire de' raggi solari e quelli della luce, onde in certe disposizioni degli occhi si fa sentire, ed agisce più fortemente la luce naturale che l' artificiale. Egli è frequente che quelli che han male agli occhi patiscano più al chiaro della candela che al lume del giorno. Gli emeralopi sarebbero in questo senso da riguardarsi in istato opposto, cioè d' insensibilità alla luce artificiale, conservando la sensibilità alla naturale. Se ciò è vero, bisognerebbe dire che gli emeralopi sono tanto ammalati del giorno che di notte, avendo essi in fatti la pupilla dilatata e poco mobile anche di giorno, quantunque vi veggano bene; ma la loro malattia si manifesta solamente di notte, quando scema o cessa la luce solare, a cui soltanto sono sensibili. Non intendiamo però che questa teoria sia applicabile a tutti i casi d' emeralopia principalmente presa in senso più largo, cioè applican-

dola a tutt' i casi ove meglio si vede a minor luce e di sera, che a pieno meriggio.

540. In quest' ultimo senso sono per certa maniera emeralopi que' che hanno l' amaurosi incipiente, que' che sono assuefatti ad una luce viva, que' che hanno la ftisi della pupilla ec. Ma la più vera e frequente emeralopia si osserva endemica, o epidemica in certi paesi, o tempi dell' anno, cioè specialmente in primavera. Anche alcuni dei nostri contadini la soffrono nel primo sortire a' lavori campestri nel mese di marzo. Si è pur veduta più frequente ne' paesi umidi malsani, e nelle persone che si espongono all' aria notturna. Onde forse in alcuni è semplicemente una debolezza indiretta della retina, o di tutto il capo, soverchiamente affette dal chiarore o dal calore de' primi soli di marzo: ovvero è un vapore mefitico nocivo esalante dalla terra, come altri hanno creduto: e forse ancora ha luogo una cattiva disposizione de' visceri addominali, così comune in que' luoghi umidi e malsani, ove si è detto dominare l' emeralopia, e per avventura più d' una cagione vi si combina nello stesso tempo. Si è veduta talvolta nelle compagnie di ragazzi raccolti in cattive e non espurgate abitazioni.

541. L' emeralopia endemica, o epidemica suol venire principalmente in primavera, dura una settimana, o più, ed anche fino ad alcuni mesi: attacca più i poveri contadini, o i soldati che si espongono all' aria umida notturna, che i cittadini agiati. Le persone, che l' han patita una volta, vi son più soggette, se vanno in campagna ancora, ma la schivano o l' hanno debole e breve se stan ritirati, o cambiano clima.

542. La cura della emeralopia del resto è consimile a quella dell'amaurosi, e si fa specialmente col tartaro emetico, co' solventi, col vescicante alla nuca, e co' vapori d' ammoniaca agli occhi. V' ha un altro rimedio che credesi fino da' tempi più antichi specifico per l'emeralopia, che è il fegato di bue, di vitello, di capra ec. dato a mangiare, o esponendo l' occhio a' vapori di esso cotto nell' acqua in una pentola, o ungendone gli occhi con quell' umor che ne sorte cuocendolo arrosto. *Guthrie* nella decade 2 vol. 9 de' comment. medici di *Duncan* riferisce curarsi in Russia l'emeralopia entro lo spazio di 8 a 14 giorni coll' uso di un tè di fioraliso (a). Ma è da notarsi con *Maitre Jean* che l' emeralopia può guarire anche senza rimedj. Ora accenneremo brevemente alcuni altri difetti minori della vista.

543. *Nictalopia*, o *vista notturna*, è un difetto opposto all' emeralopia, e più raro, in cui si vede di notte ed anche di giorno, o solamente di notte. In alcuni uomini e bruti la prima specie è naturale e dipendente da una particolare disposizione della retina capace di ristringersi molto del giorno onde ricevere non troppi raggi, e di dilatarsi molto onde riceverne una maggior quantità in tempo di notte. Ovvero la nictalopia dipende da una troppo squisita sensibilità della retina.

544. Cagioni della nictalopia esser possono una

---

(a) Nella Bibl. chir. di *Richter* è detto in tedesco *blanc Kornblume*, che il dizionario del *Flathe* rende per *Fioraliso*, corrispondente secondo il vocabolario di Torino al *Lilium convallium*, ma secondo quello della Crusca al *Cyanus*; ciò che sembra più giusto.

macchia nel mezzo della cornea, o una picciola opacità centrale della lente che cuopra od occupi tutta la pupilla quand' è ristretta per la luce del giorno, ma a minor luce dilatandosi la pupilla, si fa luogo all'ingresso di alcuni raggi all'intorno dell' occhio: la midriasi: la gotta serena periodica diurna, e che cessa la notte all' incontrario che nella emeralopia: la soverchia sensibilità della retina o dell'iride, per cui quella resti abbagliata dalla luce diurna, o questa troppo si stringa. Ciò avviene per infiammazione, per irritazione portata da un colpo sull' occhio; o come è stato pur osservato, per soppressione di corsi, per ebbrezza, per debolezza, per acrimonie portate agli occhi, o altre affezioni morbose: da inassuefazione alla luce; come in chi fu cieco da cateratta, o stette rinchiuso in luogo oscuro. Nel 1772 un reggimento francese in Alsazia ebbe 200 uomini presi da nictalopia, sicchè quando v' era il sole si doveva condurli per mano (a). Egli è ordinario che i bambini aventi l'ottalmia stanno cogli occhi chiusi tutto il giorno, che non si possono loro aprire nè meno per forza, o se li aprono, li tornan subito a chiudere e sternutano per lo stimolo della luce, laddove verso sera li apron da sè e guardan gli oggetti che loro si presentano. A tutti questi casi di nictalopia si rimedia secondo le cagioni, e se il vizio non si può rimuovere si metterà un velo verde o nero dinanzi agli occhi, o gli occhiali verdi, o i tubi di cartone anneriti per di dentro, onde impedire l' ingresso a superflui raggi laterali.

---

(a) *Guthrie* l. c.

545. *Fotobia* si dice la troppa sensibilità alla luce. Questo vizio ha molta relazione colla nictalopia, come in fatti i fotofobi sono facilmente nictalopi. Quella sensibilità poi viene da stato infiammatorio o sensitivo esaltato dell' occhio, dalla midriasi, dalla mancanza o dalla bianchezza delle ciglia, dalla mancanza del *pigmentum* della coroide, come negli eliofobi del *Buzzi*, dalla sinechia che impedisca lo stringimento della pupilla, da una pupilla preternaturale larga per lacerazione dell' iride o ferita ec. A questo difetto varranno le stesse cose press' a poco che si suggerirono per la nictalopia. Merita d' essere a questo proposito ricordata l' idea ingegnosa di *Demours* di fare con caustico una macchia nella cornea, onde vi passi minor quantità di raggi.

546. *Ambliopia* o *debolezza di vista* è quando si vedono gli oggetti debolmente e confusamente, o per debolezza della retina o per altri difetti dell'occhio. Alle volte essa procede da debolezza indiretta o incamminamento alla medesima per troppo uso degli occhi, per troppa esposizione alla luce; ed allora convengono le abluzioni fredde, gli occhiali verdi, i tubi di cartone, lo schivare il gran chiaro ec. Se dipende da debolezza diretta, come dopo le grandi evacuazioni, si useranno i nutritivi, i tonici universali e locali, come il vino oftalmico del *Janin*, i vapori spiritosi aromatici, le lavande collo spirito di vino allungato ec. E quando l'ambliopia sia incurabile si correggerà cogli occhiali convessi.

547. *Emiopsia* e la *vista dimezzata*, cioè quando si veggono gli oggetti solamente in parte. Ciò accade per una paralisia parziale della retina, per la ftisi della pupilla, o per macchie nel cristallino, o nella cornea.

548. *Diplopia* ossia vista doppia. Quantunque in ciascun occhio si dipinga un' immagine dell' oggetto che noi guardiamo, tuttavia noi di queste due immagini non ne veggiamo che una sola, probabilmente per la loro perfetta eguaglianza. Se poi le immagini non si dipingano sopra eguali punti delle retine, esse non sono più eguali, e perciò le distinguiamo ambedue; quindi premendo un occhio e torcendolo fuori dell'asse dell'altro veggiamo le immagini doppie quando ci piace: quindi nello strabismo recente si veggono gli oggetti doppj, ma il vizio non dura sempre, probabilmente perchè l'uomo s' avvezza a guardare con un solo. Così pure fanno diplopia le adesioni parziali delle palpebre, l'effusione delle lagrime su gli occhi, la mutata figura e situazione del cristallino, il mutato sito o la duplicità della pupilla, la miopia per riguardo agli oggetti lontani, alcuni veleni come il giusquiamo, la commozione del capo, lo spavento ec. La cura sarà accennata trattando dello strabismo.

549. *Miodesopsia* ossia *vista moscata*, è il vedere de' punti, ombre, macchie o fili opachi dinanzi agli oggetti che si riguardano, le quali ombre alle volte si muovono insieme agli occhi, altre si muovono da sè, e specialmente tenendo l'occhio fermo calano in basso da sè. Non si sa bene la causa di questo difetto che viene alle volte da troppo leggere, specialmente di sera, dal rimirare oggetti illuminati, dallo stare colla testa bassa ec. Alle volte sono prodromi di amaurosi, o di cateratta, ed allora vanno crescendo: ma per lo più rimangono tali e quali per molti anni ed anche per tutta la vita. Forse sono una picciola paralisia parziale della retina, o qualche vaso varicoso, o qualche picciola

macchia nel fondo del vitreo. Sovente sono incurabili, ma se ne tenterà la cura dietro le massime indicate per l' amaurosi; gli occhiali convessi possono alleggerire il difetto. Lo stesso dirassi della *fotopsia*, ove le apparenze dinanzi agli occhi sono lucide, e significano in generale un' accresciuta irritabilità, che pur sovente un prodromo di amaurosi. Gioveranno gli occhiali di foco lunghissimo, chiamati conserve, o gli occhiali colorati di verde-azzurro.

550. *Miopia*, o *vista corta*, è il difetto di non veder chiaramente che gli oggetti molto più vicini del consueto degli uomini sani. Comincia ad esser miope chi non vede più distintamente al di là di venti pollici. Vi sono poi de' miopi che non veggono che alla distanza di 3 pollici.

551. La cagione della miopia è una soverchia rifrazione de' raggi entrati nell' occhio, ond' essi si uniscono in un foco innanzi di arrivare alla retina, quindi tornano intersecandosi a divergere, e così sparpagliati fanno più confusa impressione sulla retina. Tale più pronta convergenza de' raggi nell'occhio può dipendere da troppa convessità o densità della cornea, del cristallino o del vitreo, o da cresciuto volume degli umori, o da preternaturale allungamento del globo, o ampiezza della pupilla.

552. Sotto tali disposizioni succede che i soli oggetti più vicini possono vedersi bene, perchè da essi riceve l' occhio raggi più divergenti, che appunto richieggono maggior forza rifrangente nell'occhio perchè il loro foco d'unione cada sulla retina. La pupilla larga poi rende miope perchè dessa suol esser effetto di turgescenza degli umori dell' occhio, e perchè a pupilla larga entrano nell' occhio dei

raggi più obbliqui, i quali si uniscon più presto sul suo fondo. Anche negli strumenti ottici quanto più larga è l' apertura del diaframma, tanto più vicino è il foco de' raggi luminosi.

553. In molti miopi si vedono di fatti gli occhi più convessi, e la pupilla dilatata, e ciò per natural disposizione, o procurata col troppo leggere, o altrimenti osservare da vicino oggetti minuti. Pare che nel guardare oggetti vicini, e poi lontani l'occhio si cangi in modo da rifrangere più fortemente i raggi nel primo caso, e meno nel secondo, onde il loro foco abbia sempre a cadere press' a poco sulla retina. E ciò si crede accadere allungandosi l' occhio per divenir più convesso, o *viceversa* schiacciandosi ed appianandosi, probabilmente per l' azione de' muscoli. Quindi il costume di guardare sovente oggetti vicini o lontani farà maggiormente avvezzar l' occhio all' una o all'altra disposizione di convessità o appianamento. Quando poi la causa della miopia è interna, come sarebbe nel cristallino o nel vitreo, non si vede alcuna differenza all' infuori, così pure quando manca la forza ne' muscoli per operare nel bulbo i su descritti cambiamenti.

554. I miopi per leggere avvicinano il libro al naso, e lo guardano cogli occhi di traverso, o sia obbliquamente e con un sol occhio, se il libro è molto vicino, e così fanno pure nello scrivere, scrivon minuto per non essere così sovente obbligati a muovere la testa nell' incominciare le linee, e forse perchè loro pare di scriver più grosso; vedono di notte meglio degli altri uomini per avere la pupilla larga. La miopia spesse volte guarisce coll' età: alle volte rimane la stessa, o anche peggiora, cioè la vista si fa più confusa per essere la pupilla più larga e meno mobile (*Boerhaave*).

555. *Presbiopia* è la così detta vista lunga o senile, perchè è più propria de' vecchi. In essa non si vedono bene gli oggetti vicini, ma più lontani del solito. Quando uno non vede bene che ad otto o dodici pollici di distanza è *presbite*. La qualità del vizio e le sue cause sono l' opposto di quelle della miopia. L' abbassamento e l' estrazione della cateratta rendono presbiti.

556. Quando la miopia o presbiopia non dipendano da lievi e passeggiere cagioni, non ammettono altra cura, che il correttivo per altro utilissimo degli occhiali.

557. V' ha tre specie di occhiali; gli uni sono piani, detti conserve, che servono solamente a moderar l' azione della luce. Essi usansi sovente colorati in verde. Altri sono convessi e giovano pe' presbiti, ed i concavi pe' miopi.

558. Per determinare il grado di miopia in un dato soggetto si fa guardare dal miope una macchia nera sopra una muraglia bianca attraverso ad una carta da giuoco, cui siansi fatti due pertugi colla punta di uno spillo, distanti tra loro quanto è grande il diametro della sua pupilla. Vedrassi quella macchia doppia. Allontanisi, o avvicinisi il soggetto dalla macchia finchè più non la veda doppia, ma semplice. Misurisi la distanza dalla macchia all' occhio, e questa sarà la misura della vista distinta, che apparterrà poi a miope o presbite secondo la risultata distanza. Ovvero provisi a qual distanza si può leggere facilmente un libro. Avùta questa misura, abbiamo anche la regola della concavità o convessità che si dee dare ai vetri degli occhiali, che se sono concavi o convessi da ambedue le parti, il diametro della loro conca-

vità o convessità debb' essere la metà di quella distanza, e se il sono da una sola parte, il diametro sarà uguale al totale di detta distanza (a). Anche senza questi sperimenti il malato si può provare e trovare da sè gli occhiali più comodi, guardandosi dall' usarli più concavi o convessi del vero bisogno perchè affaticano la vista e crescono il difetto.

559. *Strabismo* o *vista losca* è il vizio di guardare un oggetto cogli occhi voltati in senso diverso l' uno dall' altro, cioè uno è diretto verso l'oggetto che si guarda, e l' altro no; ovvero uno ad un oggetto, e l' altro ad un altro.

560. La più frequente cagione dello strabismo è la disugual forza degli occhi, sicchè vedendo men bene coll' uno, che coll' altro, questo anzi confonde la vista del migliore, onde il soggetto finisce coll' assuefarsi a guardar solo coll' occhio più buono, senza rivolger l' altro di concerto verso lo stesso oggetto, e per lo più i loschi rivolgono l' occhio quiescente verso il naso, forse perchè il naso giova a nasconder in parte gli oggetti che non si voglion vedere con quell' occhio. A questi tali se presentisi un picciolo oggetto, p. e. una penna da scrivere, e mentre la guardano ad una gran luce, loro chiudasi l' occhio più forte, staranno per un certo tempo senza poter vedere quell' oggetto coll' altr' occhio, cioè fino a tanto che il debole si raddrizza e si volge a guardare direttamente l' oggetto, come prima faceva l' altro.

561. La debolezza dell' occhio può esser congenita, ovvero per cattiva abitudine di voltar più frequentemente un occhio da una sola parte, come

---

(a) *Ed. Bertrandi.*

accade ai bambini nella culla quando hanno d'accanto una finestra, una candela, uno specchio ec. I muscoli soliti a trar l'occhio da quella parte si fanno più forti dei loro antagonisti, che non possono poi volgerlo altrove, ed allora i bambini guardan solo coll' altr' occhio libero da viziosa abitudine, eccetto che l'oggetto si trovi verso la parte dov' è solito voltarsi il cattivo occhio, che allora ambedue si dirigono verso la stessa parte, e in quel momento cessa lo strabismo. Lo stesso vizio s'induce per un neo, o per una verruca che il bambino abbia al naso; là travolgendo egli l'occhio sovente per guardare quel segno, onde venne la pratica poi di porre un segno artificiale al lato opposto. Se però l'obbliquità fosse in fuori, potrà meglio servire il neo artificiale sul naso, ov'è più visibile, mentre il metterlo verso l'angolo esterno nello strabismo interno fa poco o niente perche è poco visibile, onde i ragazzi non vi fanno grande attenzione. Può anche nascere lo strabismo per paralisi d'un muscolo, onde l'antagonista sano trae il bulbo in senso opposto, o per aderenze o tumori che imbriglino o sospingano il globo in viziose direzioni.

562. Lo strabismo da debolezza di un occhio non eccessiva, ed in soggetto giovane, e da viziosa abitudine, si può curare fasciando il sano per due a tre settimane, onde obbligare l'altro ad esercitarsi e muoversi direttamente verso gli oggetti. *Home* però ha descritta una specie di paralisi così de' muscoli degli occhi, come di altre parti, che è come una debolezza indiretta, prodotta da troppo affaticamento, e che richiede per lo contrario il riposo di qualche tempo della stessa parte ammalata. In

questa specie dunque di strabismo si dovrà bendare e coprire l' occhio malato in vece del sano (a).

563. I bambini appena nati sono straboni perchè volgono in diversi sensi i due occhi per vedere diversi oggetti nello stesso tempo; ma insensibilmente imparano a dirigere ambedue gli occhi ad un solo oggetto trovando di meglio vederlo. Questo difetto però alle volte cresce se il bambino si trovi abitualmente tra due oggetti, che ami di rimirare, come tra uno specchio e la finestra, e la balia, onde ne nasce lo strabismo *divergente*. In esso conviene fasciare per un tempo un occhio e poi l' altro per esercitarli entrambi a volgersi direttamente verso l' oggetto che si guarda. Si usano pure certi occhiali concavi conici pertugiati in punta, d' applicarsi agli occhi a modo di maschera.

564. Vidi diversi fanciulli perdere col tempo lo strabismo da lor medesimi; ma come altri nol perdono, conviene usare in tutti quelle cautele che sono in nostra mano da suggerire. Una madre losca aveva quasi tutti i suoi figli collo stesso difetto. Si dà strabismo per leucoma, pupilla mal situata, insensibilità di qualche punto di retina, e forse obbliquità di cornea o di lente, o anche per vizj rachitici dell' orbita.

565. *Exottalmia*, o *procidenza dell' occhio* è un vizio di situazione del bulbo, che per qualche cagione viene spinto in parte o del tutto fuori dell' orbita. Ciò dipende o da cause violente, delle quali fu parlato in occasione delle ferite degli occhi, o da cagioni lente, quali esser possono le infiamma-

---

(a) Memoria sull' imperfetta azione dei muscoli dell' occhio ec. inserita nelle Trans. filos. 1797, e riportata nel n. 14 delle Memorie di medicina del dott. *Giannini*.

zioni e suppurazioni, i tumori cistici o sarcomatosi nella cavità delle orbite, o lo scirro della pinguedine e della ghiandola lagrimale, o le esostosi delle pareti ossee dell' orbita, o le escrescenze della dura madre, del naso, o del seno mascellare propagate all' orbita; la paralisi de' muscoli retti ec.

566. A tutte queste cagioni si rimedierà direttamente, secondo la qualità del vizio, che riuscendo a toglierlo, il bulbo verrà tratto a poco a poco nuovamente a suo luogo. Nelle forti distrazioni del nervo ottico per tale smuovimento dell' occhio si è osservato che desso perde la facoltà visiva, ma frequentemente ritornando l' occhio in sito ritorna pure la vista, in un co' moti del bulbo. *Flajani* si è servito, per contenere in sito l' occhio procidente, delle faldelle di stoppa fina imbevuta nell' albume di uovo con un po' d' allume, poste sopra le palpebre, lasciandovele star sopra per qualche giorno (a).

567. Alle volte dunque conviene per rimediare alla procidenza scirrosa, estirpare la ghiandola lagrimale scirrosa, o tutt' altro tumore, purchè sia accessibile. Che se fosse un tumor cistico profondo, che difficile ne fosse l' estirpazione, si potrebbe aprirlo o attraverso alle palpebre, o tra esse ed il bulbo, secondo il luogo dove meglio sporge, e quindi più facilmente separare la cisti vota e meno dilatata, ovvero farla esfogliare injettandovi de' cateretici, o introducendoli con fila. Certi tumori duri sono stati sciolti coll' uso del mercurio e co' cauterj vicini. Ad una donna avente un' exottalmia con dolori profondi, per causa probabilmente di un qualche tumore sul fondo dell' orbita, che però non si vedeva, o toccava punto, applicai un se-

---

(a) *Collezione d' osservazioni* tom. 3.

tone alla nuca, e con esso solo guarì. Che se la cagione della exottalmia non fosse amovibile, e i sintomi della detrazione dell' occhio fossero forti e minacciosi, potrà esser necessaria l'estirpazione dell' occhio, in un col quale vedrassi poi se sarà estirpabile anche il vizio che spingeva l'occhio fuor di luogo. Del resto egli è in pratica talvolta un po' difficile il distinguere l'exottalmia dalla buftalmia, cioè il prolasso, dall' ingrossamento del bulbo.

568. *Estirpazione dell' occhio*. Questa operazione si fa per cancro del bulbo, o per vizj più profondi non altrimenti amovibili che rimuovendo anche l' occhio.

569. E' singolare che il cancro, il quale non suol venire ad altre parti che in età matura, attacca l' occhio anche in età puerile, non punto soggetta ad altri cancri; e frequentemente l' operazione non ha buon esito, risuscitandosi il cancro al fondo dell' orbita o nelle parti contenute nel cranio, onde com' altri è d' avviso di aprir sempre un cauterio al braccio quando si demolisce p. e. una mammella, così sarebbe prudente il non estirpare l' occhio canceroso senza aprire un setone alla nuca.

570. L' estirpazione dell' occhio distinguesi in parziale e totale. Nella parziale si porta via solamente un cerchietto di sclerotica colla cornea e coll' iride; nella totale si estirpa tutto l' occhio.

571. Per fare l' estirpazione parziale si pianta la lancetta nella sclerotica poco dietro la cornea e fattavi un' apertura penetrante nel vitreo si prende il lembo anteriore colla pinzetta e si recide colla forbice circolarmente la sclerotica, portando via così tutta la cornea coll' iride e colla lente, e votandosi il vitreo. Allora il globo si raggrinza e si

consolida in un bottoncino, che occupa ancor parte dell' orbita con qualche movimento, il quale viene comunicato anche all' occhio artificiale che vi si adatta. *Scarpa* ha notato i forti sintomi di questa parziale estirpazione, sicchè debbasi farne di meno tutta volta che l' occhio possa votarsi altrimenti, come sarebbe nello stafiloma e nell' idioftalmia. Ma quando trattasi di cancro limitato alla parte anteriore dell' occhio, tale estirpazione parziale par veramente convenire, malgrado i suoi incomodi, in grazia della comodità consecutiva d' applicarvi un occhio artificiale.

572. L' estirpazione totale dell' occhio, richiesta per lo più da un cancro avanzato dell' occhio, si fa separando prima il bulbo dalle palpebre col taglio della congiuntiva e della prossima cellulare, indi si tagliano l' obbliquo superiore ed inferiore, sicchè non resti più attaccato il bulbo al fondo dell' orbita, che per mezzo de' quattro muscoli retti e del nervo ottico, i quali si cerca di tagliare in un sol colpo, se è possibile, o in più d' uno, per mezzo delle forbici curve, sul loro piatto, proposte da *Louis*, il quale insegna di entrare con esse dalla parte del picciol angolo, ov' è maggiore spazio. Alle volte però può l' orbita da questa parte trovarsi più occupata da escrescenze e durezze, onde sia meglio introdur la forbice dall' altro lato, cioè dall' interno, ove altronde si trova più vicino il nervo ottico, il quale importa che sia ben reciso, innanzi tirar fuori l' occhio colla stessa forbice chiusa a modo di cucchiajo, altrimenti soffrirebbe una pericolosa stiratura. Nel disseccare col bistorino più profondamente intorno all' occhio, giova che quello sia un po' curvo sulla parte piatta della

lama, ed ottuso in punta perchè vada meglio a seconda dell' orbita, e non punga il periostio. Giova aprire la forbice curva un po' prima di portarla verso il fondo dell' orbita per comprendervi più facilmente i muscoli, e specialmente il nervo. Alle volte l' occhio canceroso è di tal volume, che le palpebre l' abbracciano sì strettamente da togliere la libertà alla dissezione all' intorno, onde è proposto di allargare l' apertura delle palpebre con una incisione verso il picciol angolo. Se però tasteggiando il bulbo vi si sentissero ancor dentro degli umori, sarebbe meglio il darvi un colpo profondo di lancetta per isvotarlo ed impicciolirlo di volume, che così avrebbesi anche campo di prenderlo colla pinzetta, e sollevandolo renderne più facile la dissezione all' intorno.

573. Se dopo estirpato l' occhio rimanesse qualche durezza scirrosa nell' orbita, si dovrà essa estirpare, o i suoi rimasugli consumare in seguito colla sabina, o anche col cautero. Si riempie di fila l' orbita, indi si applicano alcune compresse graduate e la fasciatura. Dopo alcuni giorni soltanto rinnovasi l' apparecchio, che poi si spalma di unguento semplice fino allo stabilimento di una buona suppurazione, per poi tornare alla medicazione asciutta fino alla perfetta cicatrice, che va dalla periferia al centro dell' orbita; nel decorso della qual cicatrice si verranno reprimendo le fungosità per avventura rinascenti colla pietra infernale, o colla sabina. Così pure si tenterà di sostener le palpebre distese con cerotti, e per di sotto con fila, altrimenti esse si stringono in picciole pieghe attaccate a' margini dell' orbita, e forse essa stessa s' impicciolisce, onde difficilmente ha luogo l' applicazione dell' occhio artificiale.

574. *Occhi artificiali.* Essi si fanno di cristallo, di smalto, d'oro, o d'argento, in forma di piattelli concavi, smaltati, e dipinti sulla loro convessità anteriore a foggia dell'occhio; cioè sopra il fondo bianco è dipinta l'iride e la pupilla, adattamente all'occhio consimile dell'altro lato. Essi si mandano sotto le palpebre, e rimanendo un bottoncino dell'occhio non del tutto estirpato, vi si applica la parte concava del piattello che ne rimane sostenuta e ne riceve qualche movimento. Ma se il residuo dell'occhio è troppo grande, vuol esser più concavo il piattello, altrimenti vi fa pressione, e se il bottoncino residuo è troppo picciolo si riempie di cera liquefatta la cavità del piattello. Per introdur l'occhio artificiale si alza l'orlo della palpebra superiore, e vi s'insinua la lamina bagnata con saliva, facendola anche passar sotto al picciol angolo, indi s'abbassa la palpebra inferiore, e vi si fa entrare il margine inferiore dello stesso occhio posticcio, che allora sta in sito da sè, e si leva ogni sera per nettarlo, e ciò si fa abbassando la palpebra inferiore e sollevandone con uno specillo il margine inferiore, che poi si prende ed estrae colle dita. Se la lamina dell'occhio posticcio preme in qualche luogo dolorosamente, questa si lima, o si sostituisce un piattello più appianato, e se il residuo dell'occhio, o la congiuntiva fosser troppo sensibili, si differisce l'applicazione dell'occhio artificiale, e intanto si usano collirj tonici. Talvolta i malati nol possono portare senza inconvenienti, e bisogna rinunciarvi.

FINE DEL VOL. VI.

# INDICE.

## CAPO I.

*Dei mali cutanei.*

Esantemi febbrili e senza febbre. Quali sieno ed in che consistano pag. 15. Macchia. Pustola. Flittene. Papula. Loro definizione 16. Escoriazione. Esulcerazione. Crosta. Escara. Farina. Forfora. Come definite 17. Cagione dei vizj cutanei 17. Mali cutanei misti. Sue diverse combinazioni 21: cura dei mali cutanei debb' esser diversa a norma della loro origine: cause ed andamenti 22: cura dei vizj cutanei d'indole mista 25. Impetigini. Definizione e divisione 25. Nei materni, o voglie. Definizione ed origine 26: cura 27. Bianchezza non naturale, ovvero Eliofobia. In che consista questo inamovibile difetto 29. Nerezza congenita della pelle nei Mori o Etiopi: da che dipenda 29. Macchie artificialmente fatte sul nostro corpo come si curino 30. Lentiggini. Definizione, cause e cura 31. Efelidi. Differiscono poco dalle lentiggini 32. Macchie che osservansi nelle donne gravide non si possono mai dissipare 32. Melasma. Cosa sia 32. Pellagra. Sua definizione 32: sue cause, ed autori che di essa hanno trattato 33. Macchie epatiche 34. Come si curino *ivi.* Vitiligine. Cosa sia 35. Impetigini vescicolari, ossia Flittene. Cosa sieno 35. Sudami. Dividonsi in bianchi e rossi: ai rossi vanno soggetti i bambini e teneri fanciulli 35: pronostico e cura *ivi.* Esantemi miliari. Cause e cura 35. Idatidi. Cristallina. Pemfigo. Psidracia. Cause e cura 36. Orticata. Essera. Epinittide. Cause e cura 37. Impetigini pustolose. Psora. Sua definizione, distinta in acuta e cronica: come chiamisi quest' ultima 38. Febbre sulle labbra, o fuoco volatile. Rogna dei bambini. Psora emplastica. Cause 38: cura 40. Scabbia o rogna. Sua definizione e suoi segni 42: cause 43: pronostico 45: cura per la rogna soppressa 46: distinguesi la rogna in umida e

secca 47 : cura in generale 48. Impetigini papulose. Erpete. In che consista: come progredisca 55. Serpigine. Porrigine. Lichene. Forfora. Ictiasi 55. Sopra quali parti si manifesti l' erpete: pronostico 57 cura 58. Definizione e pronostico della gotta rosacea 62: cause e cura 63. Intertigine. Cosa sia: da che prodotta e metodo di cura 63. Impetigini crostose. Lebbra 64. Crosta lattea o lattime. Cosa sia e quali parti del corpo essa occupi 64: cause 65: cura 66. Acori 67: in qual modo si manifestino: cause ed indole analoghe colla crosta lattea 68: cura 69. Ftiriasi. Come si definisca, come distinguasi e come si curi 69. Piattole. Cosa sieno 69: modo di esterminarle 70. Tigna o Raschia. Definizione: analogia coi vizj erpetici: pronostico 70: luoghi occupati dalla tigna 72. Cosa intendasi per mal morto 72: effetti della tigna 72: cura 73. Lebbra. Sua definizione e distinzione 84. Lebbra degli Arabi detta Elefanziasi: quando e da chi fu portata in Europa: nella Norvegia viene attribuita ad un vermicello detto *gordio marino* 85. La lebbra ebraica, ed altre malattie cutanee contagiose da quali cause sono prodotte secondo il pad. *Calmet* 87: rimedj stati commendati per la cura di questa malattia 86. Porri o verruche. Definizione 87: cura 89. Escrescenze cornee della pelle: cause che le producono 90. Callo. Cosa sia e come si formi 90: cautele da usarsi nella cura dei calli 91: infiammazione e suppurazione cagionate qualche volta dai calli come si debbano curare 98. Ragadi o setole. Definizione e metodo curativo 99. Vizj delle ugne 99: in qual modo si rimedj alla grossezza e grandezza mostruosa delle ugne 101. Unghia matta 103. Tigna delle unghie 107: cause e cura di questo vizio 108. Pterigio dell' ugna 109: metodo ingegnoso trovato e descritto dal *Buzzi* per la cura della carie secca delle ugne 110: altro metodo più breve e meno nojoso 114. Ugna incarnata, malattia propria del dito grosso del piede: cagioni di questa malattia 117: cura 118. Vizj dei peli e capelli: 1.° Canizie, 2.° Calvezza, 3.° Alopecia o pelatina 121: cura che loro conviene 122, 4.° Irsutezza, 5.° Plica polonica o tricoma. Definizione e cura 123.

## CAPO II.

### *Di alcuni mali della testa, faccia e spina.*

Ernia del cervello, ossia Encefalocele. Definizione: cause e segni 124: pronostico 125. Cosa intendasi per Idroencefalocele 125: sintomi che nascono quando l' ernia del cervello è alquanto considerevole 126: diagnosi assai difficile 126: cura 127: metodo curativo dell' idroencefalocele proposto da *Richter* e da altri autori 128. Idrocefalo. Cosa sia, come dividasi, e quale suol essere la sua sede 129: risultati della differenza nelle sedi dell' idrocefalo 130: carattere e pronostico di questa malattia 132: cura 133. Idropisia esterna del cervello, malattia diversa dall' idrocefalo, e propria più dei bambini che degli adulti 136: periodi che secondo *Whytt* e *Odier* si distinguono nel corso di questa idropisia 137: cura 138. Spina bifida o Idrorachitide. Sua definizione e segni 141: qual parte del corpo essa occupi 142: va frequentemente congiunta all' idrocefalo 142: vera definizione della spina bifida 144: segni che si osservano nei bambini affetti da spina bifida: pronostico e cura 147. Spasmo della faccia di *Fotherghill* chiamato *Tic douloureux* dai Francesi. Cosa sia e segni che lo annunziano 150: incertezza della sua indole e sue cagioni 151: quali persone vi sieno più spesso soggette 151: sede e cura di questo male 152. Ghiandole salivali a quali malattie vadano soggette: guasti prodotti dai forti gonfiamenti delle parotidi, e cura che loro conviene 153: come debbano curarsi le parotidi febbrili 154: mezzi da porsi in opera pel gonfiamento delle ghiandole sotto-mascellari 155. Lingua doppia, o due lingue. In che consista questo male, e come si curi 155: l'estirpazione è considerata come il vero spediente pello scirro irresolubile delle anzidette ghiandole 156: Ranella o Idroglosso. Cosa sia 159: sua divisione 160: pronostico e cura 161. Segni della ranula sanguigna o varicosa 162. cura 163. Fistole salivali. In che consistano, e come si curino 163. Mali del seno mascellare. Quali sieno ed in qual maniera si curino 167. Ascessi del seno frontale, simili a quelli dei seni mascellari: pronostico 178. Infiammazione acuta dei seni frontali: come si manifesti 178: cura 179.

Necrosi della mascella inferiore. Cause che la producono: quali parti di essa vengano più frequentemente attaccate: suoi sintomi 180 : pronostico e cura 181. Necrosi della mascella superiore 183. Necrosi dei processi alveolari: luoghi che attacca e segni che la indicano 183: pronostico e cura 184. Necrosi dell'osso della guancia. Sotto quale aspetto si manifesti : pronostico e cura 185.

## CAPO III.

*Mali degli occhi.*

Quali parti dell'occhio attacchino sì fatte malattie 186. Tubercoli palpebrali. Loro figura; perchè sia bene differirne la estirpazione 187 : come si estirpino 188 : precauzioni da osservarsi dopo fatta la estirpazione 189. Orzajuolo. Definizione e cause 190 : le indicazioni curative debbonsi dirigere alle rispettive indirette cause 191. Grandine o calazio. Come si definisca : suo pronostico e cura 192. Piccioli funghi marginali delle palpebre. Cosa sieno : da che sieno prodotti, e come debbansi curare 193. Cura che conviene all'edema delle palpebre, all'ecchimosi, alla risipola ed al flemmone 193. Pronostico e cura del flemmone cangrenoso delle palpebre 194. Definizione della psrottalmia 194. Cosa intendasi per lippitudine o cisposità 195 : cagione della psrottalmia, e lippitudine *ivi*: qual cura loro convenga *ivi*. Caratteri della tigna delle palpebre così chiamata dal *Buzzi* 196: cause, pronostico e cura 197. Cosa intendasi per madarosi 197. Anchiloblefaro. Come venga definito, e luogo ove suole manifestarsi 198. Cosa intendasi per simblefaro 199: cause occasionali dell'anchiloblefaro, e del simblefaro *ivi*. Pronostico e cura dell'anchiloblefaro *ivi*: qual metodo operativo convenga praticare nell'anchiloblefaro complicato coll'aderenza delle palpebre al globo dell'occhio 201. Atoniatoblefaro, blefaroptosi. Definizione e pronostico 201 : cause e cura 202. Definizione del lagoftalmo o occhio di lepre: cause e cura 204. Entropio. Cosa sia: suoi effetti 205 : cura 206. Ectropio. Definizione e cause 206: cura 207. Trichiasi. Cosa sia: effetti da esso prodotti sul globo dell'occhio 208 : cause e cura 209. *Celso* propone la cauterizzazione con ago infuocato per la

cura di questo male 209: come debbasi curare la trichiasi sintomatica 210: cause e cura della trichiasi accidentale 211: cause di una particolare specie di trichiasi notata dall' *Albino* 211. Encantide. Cosa sia e come si debba curare 212. Mali delle vie lagrimali. Quali sconcerti si comprendano sotto questo titolo 212. Definizione dello schelloma e dell' epifora 213: cause e cura dello schelloma *ivi*: cause e cura dell' epifora 214. Ostruzione dei punti e condotti lagrimali. Cause che la producono: suoi effetti 214: cura 215. Fistola lagrimale. Sotto quanti aspetti essa può presentarsi 215: cosa intendasi per idropisia del sacco lagrimale 216. Cosa intendasi per fistola lagrimale cieca 216: quando questa passa a farsi aperta 217: opinione dei pratici intorno alle cagioni della fistola lagrimale 217: quali possano essere le cagioni ostruenti il condotto nasale 218: indicazioni curative 219: varj metodi stati proposti per l' operazione 219: sotto quale stato suole presentarsi la fistola lagrimale secondaria: suo pronostico ed effetti 224. *Richter* disapprova l' operazione nelle fistole lacrimali procedenti da interna causa morbosa, ma insiste sulla necessità di una interna adattata cura 225. Opinione di *Janin* sulla formazione delle fistole lacrimali, confermata anche da *Scarpa* 226. Flusso palpebrale puriforme distinto in quattro periodi 227: pronostico 228: cura del primo periodo *ivi*: del secondo 229: del terzo e quarto 232: riflessioni dell'autore sull' acutezza e giustezza degli insegnamenti dei suddetti due pratici 233. Malattie della congiuntiva. Edema. Definizione: cause e pronostico 239: cura 240. Ecchimosi della congiuntiva. Sue cause, pronostico e cura 240. Ottalmia. Come si definisca: si divide in esterna ed interna: caratteri dell' esterna 241: pronostico e cause 242. Leucoma. Pterigio. Ipopio *ivi*: cause dell' ottalmia *ivi*: cura 243: riflessioni sui rimedj locali sull' occhio 246. Ottalmia gastrica o reumatica: segni e cura 248. Cura dell'ottalmia prodotta da soppresse evacuazioni: della periodica 249: da dentizione: da vajuolo e rosolia: da vizio scrofoloso 250. Ottalmia venerea distinta in sifilitica e gonorroica: cause della sifilitica: pronostico e cura 251: cause della gonorroica: pronostico e cura 252. Ottalmia purulenta dei bambini poco dissimile dalla gonorroica degli adulti 253: cause 254: cura 255. Ottalmia da corpi estranei 255: cura 256. Ottalmia angolare:

come si curi 257. Oftalmia interna: suoi segni 255: cause e cura 258. Pustole della congiuntiva 258. Ulcere sulla cornea: da che sono prodotte: come si conoscano: suoi effetti morbosi 259: pronostico e cura 260. Ipopio, o più propriamente Onice. Definizione: cause e cura 261. *Richter* distingue cinque sedi d'ipopio: descrizione e cura della prima 262: della seconda, terza e quarta 263: della quinta 264. Ipopio spurio. Perchè così chiamato: come si curi 265. Macchie opache della cornea. Nebbia. Nuvoletta. Albugine o leucoma. Come sieno definite: cause: effetti 266: pronostico e cura 267. Pterigio. Sua definizione: distinto in membranoso, adiposo e varicoso: cagioni ed indole 272: cura 273. Stafiloma della cornea. Definizione 274: chiamasi racemoso allorchè porta alla superficie della cornea altri tubercoli 275: accidenti che nascono allorchè arriva a notabile male *ivi*: se ne danno due specie, cioè solido ed ernioso 276: cause che lo producono: cura 277. Vizj dell'iride. Sinechia, ossia adesione dell'iride alla cornea, da quali cause sia prodotta 279: si distingue in anteriore o posteriore *ivi*: cura 280. Cosa intendasi per procidenza dell'iride: da quali cause essa tragga origine 280: la cura debb'essere diversa a norma delle diverse cagioni che l'hanno prodotta 281. Midriasi. Definizione, cause e cura 283. Miosi o Ftisi. Definizione: cause e pronostico 284: cura 285. Sinizesi: cause e cura 285. Pupilla marginale: modi di farla 285. Arco senile. Cosa sia 288. Idrottalmia o Idropisia dell'occhio. In che consista: come si distingua: segni dell'idropisia anteriore 289: dell'interiore 290: cagioni dell'idrottalmia *ivi*: pronostico 291: cura 292. Buftalmia. Come definita 294: cause *ivi*: cura 295. Cateratta. Cosa sia: come dividasi: suoi segni 295: cosa intendasi per cateratta spuria 297: cagioni della cateratta: come progredisca 297: pronostico 298: cura 300: come si pratichi l'abbassamento 302: a quali mezzi bisogna ricorrere ogni qualvolta la cateratta abbassata ritorni ad alzarsi 303: mezzi d'impedire il rialzamento della lente 305: metodo particolare del professore *Scarpa* per l'abbassamento della cateratta 306: vantaggi di questo metodo 307: motivi pei quali dopo la depressione della cateratta suole alcune volte succedere l'amaurosi o permanente o passeggiera 308: modo di fare la depressione *ivi*: diligenze da usarsi dopo aperta la capsula 310: cir-

costanze che alcune volte rendono difficile questa operazione 311: come debbasi trattare l'occhio dopo fatta l'operazione 314. Amaurosi o gotta serena. Definizione e segni che la denotano 314: come possa distinguersi la vera dalla simulata 315: suoi andamenti 317: sue cause 318: pronostico *ivi*: metodo curativo 320: tartaro emetico creduto come specifico per l'amaurosi 321: cura dell'amaurosi nata da vermi 322: dell'amaurosi intermittente *ivi*: di quella nata da debolezza 323. Emeralopia o vista diurna. Cosa sia 323: cause 325. Emeralopia endemica, o epidemica, in qual tempo suole manifestarsi, e quali persone più comunemente attacchi 325: come si curi 326. Nictalopia, o vista notturna. Sua definizione: sue cagioni 326: sua cura 327. Fotobia. Come definita: da che prodotta, ed in qual modo debba curarsi 328. Ambliopia o debolezza di vista. Definizione, cause e cura 328. Emiopsia ossia vista dimezzata 328. Diplopia ossia vista doppia: cause e cura 329. Miodesopsia ossia vista moscata. Qual sia: sue cause 329: pronostico e cura 330. Miopia o vista doppia. Definizione e cause 330: perchè in molti miopi si vedono gli occhi più convessi e la pupilla dilatata 331: esito di questo difetto *ivi*. Presbiopia ossia vista lunga: sue cause e sua cura 332: mezzi onde determinare il grado di miopia *ivi*. Strabismo o vista losca. Definizione di questo vizio e sue cause 333: come si curi 334: mezzi da porsi in pratica per guarire i bambini straboni 335. Exottalmia o procidenza dell'occhio. Come si definisca, e da quali cause proceda 335: in qual modo si curi 336: metodo di *Flajani* per contenere in sito l'occhio procidente *ivi*: come si possa rimediare alla procidenza scirrosa *ivi*. Estirpazione dell'occhio. Quando essa convenga, come si distingua ed in qual maniera si eseguisca 337: cautele da porsi in pratica dopo fatta l'estirpazione 339. Occhi artificiali. In qual modo si facciano, e come si applichino entro l'orbita 340.